N° I. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Janvier 1828.

On s'abonne Rue Feydeau, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

PARIS, 4 janvier 1828.

La nouvelle année est à peine commencée, et déjà nous avons reçu et nous recevons chaque jour, de tous les points de la France, les encouragemens les plus flatteurs. Cette fidélité de la part de nos anciens abonnés, cet empressement de la part de ceux qui sont venus, d'année en année, grossir nos listes de souscription nous imposent [l'obligation de rester fidèle nous-même aux engagemens que nous avons contractés avec eux. Nous leur avions promis un choix des faits pratiques les plus intéressans, de la franchise et de la clarté dans les discussions, de l'impartialité dans la critique; un coup-d'œil jeté sur la collection de l'année dernière et l'inspection seule de la table des matières prouvera si nous avons tenu notre promesse. Nous avions commencé un Tableau des progrès de la médecine pendant le XIXe siècle. L'exposition des principaux *Systèmes* et des nouvelles acquisitions de l'*Anatomie* et de la *Physiologie* est terminée. Des obstacles, dont il est inutile d'entretenir ici nos lecteurs, ont empêché, pendant quelques mois, la continuation de ce travail : nous espérons pouvoir le reprendre cette année, et commencer prochainement une nouvelle série d'articles sur la *Pathologie* et la *Matière médicale*. Ce sujet exige tant de soins et de recherches, que nos lecteurs nous excuseront sans doute de ne pas le traiter avec trop de précipitation. Pour tout le reste, nous continuerons, comme par le passé, à les tenir au courant de tout ce qui paraîtra d'intéressant et d'utile, et nous redoublerons d'efforts pour justifier de plus en plus le succès toujours croissant que nous avons obtenu depuis sept ans.

Nos lecteurs remarqueront que, tout en portant notre attention sur le fonds du journal, nous n'en avons pas négligé la forme. Il suffit, pour s'en convaincre, de comparer les nouvelles feuilles avec celles de 1821.

MÉDECINE PRATIQUE.

Sur le Traitement médical du Tétanos.

Il est peu de maladies qui aient exercé davantage la sagacité des médecins que le Tétanos. Sans rappeler ici tout ce qui a été dit à ce sujet, nous allons rapporter diverses méthodes de traitement qui viennent d'être publiées dans les recueils de médecine, presque dans le même temps.

Nous avons annoncé, il y a peu de jours, que M. Kapeler possédait quatre exemples de tétanos traumatique guéris par l'administration alternative du carbonate de potasse et de l'opium. Cette méthode, en y ajoutant les bains avec la potasse caustique, est celle de Stutz, qui a eu une grande vogue en Allemagne, où elle est presque généralement adoptée.

En France, les idées nouvelles, portant l'attention des praticiens spécialement sur les phénomènes inflammatoires, on ne pouvait manquer de préconiser la saignée. C'est dans ce sens que sont rédigées deux observations du docteur Morvan, médecin à Pithiviers. Dans la première, les évacuations sanguines ne purent pas être employées assez vigoureusement, et le malade mourut.

La seconde observation concerne un maître d'école, âgé de 58 ans. « Le 3 juillet 1827, après avoir fait quelques courses sur un âne, dans la campagne, il s'aperçoit qu'il éprouve une difficulté marquée à desserrer les mâchoires, accompagnée de contractions involontaires, et d'une grande difficulté à articuler les mots; il éprouve, de plus, de légères douleurs de tête, des vertiges. Les jours suivans, les symptômes prennent successivement de l'accroissement; il s'y joint un serrement à la poitrine et à l'épigastre, qui le détermine à chercher des secours : il monte sur son âne et vient me voir, le 9 juillet, 6e jour de la maladie. On voit que l'invasion de la maladie est très-lente. »



Le trismus qu'il éprouve, la difficulté à prononcer, le serrement de la poitrine, et les contractions spasmodiques des masséters, me font reconnaître un tétanos spontané commençant. Le malade mange encore sans dégoût des alimens qui n'exigent point de mastication, tels que de la bouillie. Sa langue est blanche, sans rougeur au pourtour; Boudart a des étourdissemens et de la fièvre. Notez qu'il a été saigné il y a six semaines, dans l'intention de prévenir le retour de ses abcès phlegmoneux. »

M. Morvan avait lu dans un journal qu'on avait traité avec succès un tétanos par les évacuations sanguines; il se décide à suivre cette méthode de traitement.

» Je fis donc sur-le-champ une *copieuse saignée*, qui produisit une grande faiblesse, accompagnée d'une grande sueur, quoique le malade ne perdit pas entièrement connaissance. Le 9 juillet 1827, vers huit heures du soir, il emporte avec lui *douze sangsues*, qu'il se fait appliquer, trois heures après son arrivée chez lui, aux jugulaires : elles saignent beaucoup.

Le 10, les symptômes persistent; trois contractions convulsives pendant la nuit. *Saignée de vingt onces*, suivie d'une grande faiblesse. Cependant le malade ne perd pas entièrement connaissance. Deux bains, de deux heures chaque, dans la journée; diète absolue, tisane mucilagineuse, potion sédative de cinq onces, avec trente gouttes d'eau spiritueuse d'amendes amères.

Le 11, la saignée et les bains du 10 ont procuré un mieux de quelques heures, mais tous les symptômes se sont exaspérés pendant la nuit. En effet, sentiment de roideur dans tout le corps pour la première fois; serrement de la poitrine plus fort dans la nuit. Je fais une *saignée de seize onces*, suivie d'une grande faiblesse qui se renouvelle plusieurs fois dans la journée, lorsque le malade veut faire quelques mouvemens; deux bains, *trente sangues* appliquées à l'épigastre, que l'on fait saigner beaucoup dans le bain, parce que la douleur que le malade endurait à cette partie, lorsqu'on le palpait, et l'état saburral de la langue annonçaient que l'estomac était au moins surexcité. Potion de cinq onces, à prendre par cuillerée, d'heure en heure, avec soixante-douze gouttes d'eau spiritueuse. Vingt sangsues seulement ont pris; mais elles ont beaucoup saigné. Amélioration de quelques heures dans la journée; mais la nuit, les symptômes recouvrent la même intensité.

Le 12, la fièvre persiste toujours. *Saignée de douze onces*, suivie d'une faiblesse extrême qui se renouvelait par instans dans la journée, et produisait un grand malaise. Les symptômes tétaniques sont moins intenses, et le malade a un peu dormi vers le matin du 13; il n'y a point eu de contractions spasmodiques, mais le pouls est toujours très-fréquent, petit et serré; l'urine, qui a toujours été rouge, sans sédiment, commence à déposer un sédiment briqueté.

La nuit du 13 au 14 se passe assez bien; mais à ma visite, je trouve toujours le pouls fébrile; il y a eu une seule contraction dans les mâchoires. Je prescris *quinze saugsues* sur les deux côtés du rachis, immédiatement au-dessous des omoplates; du reste, même prescription. Cette application est suivie d'une grande diminution des symptômes tétaniques, et d'un bon sommeil: il n'y a eu qu'une seule contraction spasmodique dans les masséters, dont le trismus continu est moins intense.

Le 15, le malade se trouve assez bien; je ne prescris rien de nouveau; la fièvre persiste toujours. Diète absolue depuis le commencement de la maladie. Vers les quatre heures du soir, au sortir du second bain, la difficulté de desserrer les mâchoires augmente beaucoup, ainsi que le serrement de la poitrine et la difficulté de respirer; la roideur recommence dans tous les membres, et la nuit se passe sans que Boudart puisse goûter un instant de sommeil; fièvre violente toute la nuit. »

Le 16 au matin, les symptômes avaient diminué d'intensité; M. Morvan n'en prescrivit pas moins une nouvelle *saignée de quinze onces*. Le soir, tous les symptômes s'exaspérèrent; la roideur générale et le trismus furent plus considérables.

Le 17, le malade se sent mieux, mais la fièvre persiste toujours. *Trente sangsues* sur les côtés du rachis; ventouses sur les piqûres. Du 17 au 20, il y a un peu de mieux, mais le 21, les contractions spasmodiques sont plus marquées. *Quinze sangsues* sur les côtés du rachis, ventouses sur les piqûres; amendement des symptômes tétaniques, qui disparaissent complètement le 24. Le 27, convalescence et guérison.

De cette observation, M. Morvan conclut que le tétanos est une maladie essentiellement inflammatoire, et doit être traité par les antiphlogistiques les plus énergiques; et que le lieu d'élection pour l'application des sangsues est sur les parties latérales du rachis.

M. Lepelletier, chirurgien de l'hôpital du Mans, est à peu près du même sentiment. Il pense que le tétanos est une affection inflammatoire, et que les déplétions

sanguines très-copieuses offrent le seul moyen sur lequel on puisse raisonnablement compter dans le traitement de cette maladie, tous les autres n'ayant qu'une valeur accesssoire. Il se propose de prouver cette proposition par le raisonnement et par les faits.

Mais voici un autre médecin qui raisonne aussi, et qui apporte des observations à l'appui de ses raisonnemens. Le docteur Wendt s'est très-mal trouvé de la méthode de Stutz rapportée plus haut, et voici comment il s'exprime : «On sait qu'il y a un tétanos qui survient immédiatement après une lésion, surtout après une opération qui exige de grandes réunions, et qu'il en est un autre qui ne se déclare pas de suite après la lésion, mais ordinairement du huitième au quinzième jour, parfois même plus tard, et, en général, après un changement imprudent de température, lorsque la plaie était d'un beau rouge, d'un bel aspect et en bonne voie de guérison. On ne peut guère douter que ces deux formes diffèrent l'une de l'autre, non-seulement sous le rapport des causes, mais encore sous le point de vue de la thérapeutique. Tandis que le tétanos qui se déclare immédiatement après la lésion, ou le tétanos proprement appelé traumatique, dépend d'une impresssion immédiate sur les nerfs de la partie lésée, et ne peut être guéri que par la prompte section des parties, ou par un prompt changement de pansement, en un mot, d'une manière locale purement ; celui qui survient long-temps après la lésion, par l'effet du refroissement, de l'échauffement et d'autres influences semblables, n'est explicable que par une diathèse inflammatoire, débutant dans l'endroit de la lésion, attaquant d'abord le système lymphatique, puis se jetant sur les nerfs, et ne peut céder qu'à un traitement dirigé d'une manière conforme à cette théorie....

» Cette théorie me conduisit à penser que le tétanos qui éclate quelque temps après la blessure, à la faveur de l'exaltation locale du système lymphatique par des influences générales, et qui porte le cachet d'une diathèse subinflammatoire, doit nécessairement être traité par de fortes doses de mercure doux, poussées jusqu'à ce qu'il en résulte des selles abondantes. Les vues d'un de mes confrères se rapportant avec les miennes, nous ne tardâmes pas à nous entendre dans les nouveaux cas qui se présentèrent à nous.

» Le premier de ces cas concernait un homme plus que quinquagénaire, qui subit l'extirpation d'une grosse loupe à la cuisse droite. Tout marcha bien ; le sujet se croyait guéri ; il observait peu volontiers le précepte qu'on lui avait donné, de s'astreindre à un régime sévère, et plusieurs fois déjà il avait changé de chambre sans inconvénient, lorsqu'à la suite d'une cause sur la nature de laquelle on ne put point acquérir de notions précises, le matin du quatorzième jour, après avoir changé de linge, il éprouva un sentiment de tension à la nuque, avec difficulté d'ouvrir la bouche. Je le vis deux heures après. Non-seulement le trisme était très-bien dessiné, mais encore le dos était roide, et la tête du malade renversée en arrière ; du reste, il avait sa pleine connaissance, son esprit était tranquille, parce qu'il ignorait le danger de son état ; le pouls petit et déprimé ; le matin encore, il y avait eu une selle peu copieuse ; la respiration était à peine dérangée ; l'afflux vers la tête était encore médiocre, et nulle autre fonction n'était troublée.

Le résultat d'une consultation fut de donner, toutes les heures, deux grains de mercure doux avec quinze grains de sucre, et de faire des frictions autour du cou avec l'onguent gris. On prescrivit pour boisson, une tisane légère de gruau d'avoine, et un régime des plus sévères. Au bout de sept heures, comme tous les phénomènes tétaniques avaient augmenté, et qu'il n'était pas survenu de selles, on ajouta, à chaque paquet de poudre six grains de jalap. Quelques heures après, le malade eut plusieurs selles aqueuses et abondantes ; on supprima le jalap, mais on continua l'usage du mercure doux. Dès le lendemain, la raideur du dos était moins considérable ; le calomel fut continué ; les selles devinrent fréquentes, vertes et accompagnées de ténesme, ce qui fit ordonner quelques lavemens huileux. Quelques fréquentes que fussent les évacuations, cependant elles soulageaient le malade d'une manière sensible ; il survint aussi des sueurs générales, qui lui firent beaucoup de bien. La plaie était belle, un peu plus rouge, et la cicatrisation commençait. Les doses de calomel demeurèrent les mêmes, mais on les éloigna davantage. Au bout de quatre jours, les accidens spasmodiques avaient presque disparu : le malade avait seulement encore un peu de peine à ouvrir la bouche, c'est pourquoi on frotta, pendant quelques jours, l'articulation de la mâchoire inférieure, avec un mélange d'onguent jaune et d'onguent gris à parties égales. On prescrivit encore, le soir, deux grains de calomel ; mais ils furent supprimés parce que le malade éprouva des coliques pendant la nuit, ce que de plus fortes doses n'avaient jamais pro-

duit. Six semaines après l'opération, la plaie était guérie. Le malade n'eut pas la moindre trace de salivation pendant tout le traitement. »

M. Wendt cite une autre observation à l'appui de sa méthode, puis il ajoute : « Depuis lors, j'ai vu plusieurs cas de trisme et de tétanos commençans à la suite de lésions, et le même traitement a toujours été couronné du même succès. Je n'en connais pas un seul dans lequel de grandes doses de calomel, données à temps, n'aient pas produit le meilleur résultat dans cette forme de tétanos. »

M. Wendt termine par des considérations générales sur les diverses espèces de tétanos et ses différentes méthodes de traitement par des remarques qui nous paraissent très importantes : « Indépendamment du tétanos traumatique, dit-il, ma pratique m'a offert un grand nombre d'autres espèces de cette redoutable maladie, déterminée par des causes internes ; et, dans la plupart de ces cas, j'ai eu la satisfaction de guérir les malades ; mais je dois avouer qu'il est tout-à-fait impossible de citer une méthode ou un moyen qui guérisse, ou même seulement qui soulage sûrement dans toutes les circonstances. J'ai déjà dit dans quelles circonstances l'opium peut être un moyen puissant et certain contre le tétanos. Je puis dire, d'après l'expérience des autres et d'après la mienne propre, que le musc est excellent dans le tétanos des nouveaux-nés, qu'il est même le seul remède certain dans un très-grand nombre de cas de cette affection.

J'ai vu disparaître, par des saignées très-copieuses, le tétanos que j'avais eu occasion de voir symptomatique dans la cardite, la diaphragmatite et la notomyélite. Quant au tétanos rhumatismal, que j'ai quelquefois observé et guéri chez des femmes de constitution molle, à la suite de refroidissemens considérables, je l'ai traité par des sangsues le long du dos, et par un léger régime antiphlogistique : à mesure que la peau s'humectait, je favorisais cette crise par de doux sudorifiques. J'ai toujours guéri, par de forts nervins et par des substances fétides, le tétanos qui survient assez souvent chez les femmes hystériques. L'expérience m'a appris que celui qui se déclare dans les fièvres de mauvais caractère, notamment dans la fièvre puerpérale, est un des plus mauvais signes pronostiques, et je ne me souviens pas d'avoir jamais vu guérir la maladie arrivée à ce terme. Le tétanos, dans l'hydrophobie, peut bien être regardé comme une complication fort triste, que j'ai parfois eu l'occasion d'observer immédiatement avant la mort du malade. Quoique j'aie souvent traité la rage déclarée, je ne l'ai jamais vu guérir, qu'elle fut on non accompagnée de tétanos. L'identité de l'hydrophobie et du tétanos qu'on a si souvent soutenue, et qui l'a encore été, dans ces dernies temps, par Clarus, Cammerera, Beck et Hancke, a quelque chose de vraisemblable, cependant elle n'est pas encore prouvée.

MATIÈRE MÉDICALE.

Du Colchique d'automne.

On trouve très-peu de chose sur ce médicament dans les ouvrages français consacrés à la matière médicale. Ni M. Barbier, ni M. Alibert n'en disent rien ; les deux derniers Dictionnaires de médecine n'en parlent que d'une manière extrêmement succincte ; M. Roques est le seul qui lui ait consacré un article assez étendu dans sa Phytographie. Mais il y a encore beaucoup à ajouter à ce qu'il en a dit. Nous allons suppléer au silence des auteurs par l'exposé des observations les plus modernes.

Le colchique (*colchicum autumnale*) a été employé en médecine dès la plus haute antiquité. On croit que c'est la même plante que le *colchicon* de Dioscoride ; et Sprengel en attribue la première mention à un écrivain encore plus ancien. Depuis, il a toujours figuré parmi les plantes médicinales, et a été même, au dire de Wedelius, regardé comme une amulette efficace contre les maladies les plus graves. Le premier qui en ait fait un usage thérapeutique raisonné, est Stork qui, selon sa coutume, commença par des expériences sur lui-même. Il avala un grain de l'extrait aqueux de la plante, et cette ingestion fut suivie d'un sentiment d'ardeur dans l'estomac, et peu après dans la région abdominale, de bouffées de chaleur à la tête, d'une forte démangeaison autour des lombes et dans tout l'appareil urinaire, d'efforts continuels pour uriner, suivis d'un peu d'urine brûlante, de ténesme douloureux, de céphalalgie, de hoquet, d'agitation dans le pouls, de soif ardente. Stork répéta ses expériences sur des animaux et s'assura ainsi de la propriété fortement vénéneuse du colchique.

Cependant, Charles Kratochvill, qui a disserté sur cette plante, dit en avoir avalé lui-même plusieurs gros sans accident. Gilibert cite un cas semblable ; le bulbe de colchique était annoncé comme un médicament féroce par un professeur de Vienne ; un étudiant, qui assistait à la leçon, en mangea plusieurs en présence de ses condisciples, et n'en ressentit aucun effet.

Voulant s'assurer du plus ou moins de fondement de ces assertions contradictoires, le docteur Roques fit avaler à des chiens un hachis composé de bulbes de colchique et de mouton, et il observa manifestement les symptômes de l'empoisonnement décrit par Stork. Les expériences d'Evérard Homme ne laissent non plus aucun doute sur les propriétés vireuses du colchique; d'où le docteur Roques conclut avec raison, que, si l'on a émis l'opinion contraire, c'est sans doute parce que cette plante n'agit pas toujours avec la même violence; que le climat, le sol, la saison et d'autres circonstances, peuvent exalter ou affaiblir ses qualités délétères, mais qu'on ne doit pas moins la regarder comme un poison pour l'homme et pour les animaux.

Transporté dans la thérapeutique, le colchique a été préconisé contre beaucoup de maladies, mais particulièrement contre toutes les espèces d'hydropisies. Hahnemann lui-même lui reconnaît une propriété homœopatique contre ces maladies, propriété d'ailleurs constatée depuis longtemps par les observations de Stork, de Junker, de Linné, de Murray, de Willis. On l'a donné aussi avec succès contre l'asthme, l'hydrothorax, l'hydropisie articulaire, et en général les affections chroniques des poumons, le rhumatisme goutteux, le diabète, etc. Dans un cas de cette dernière maladie, Willis en observa un effet merveilleux; la quantité d'urine, qui était de six pintes en 24 heures, fut immédiatement réduite à la quantité naturelle.

En Angleterre, où l'on fait beaucoup usage des préparations du colchique, on les a essayées contre toute espèce de maladie. Les observations de G. Willis, déjà cité, et de M. Brandes, confirmées par celles du professeur Carminati, en Italie, établissent que le colchique est un remède contre-stimulant ou antiphlogistique; puisque, administré dans les maladies inflammatoires, il peut dispenser de la saignée. Il a la propriété de diminuer l'excitabilité du cerveau et des nerfs, et de déprimer l'action du cœur et des artères, ce qui, d'après ces observations, doit le faire distinguer de la scille et des autres diurétiques, avec lesquels on l'a mal à propos confondu.

Depuis quelque temps, le principal emploi du colchique a été contre la goutte et le rhumatisme. Le vin de colchique a été tenu secret en Angleterre pendant long-temps; ce fut en 1819 que M. Home en découvrit la composition à la Société royale d'Edimbourg. Depuis, il a été administré par plusieurs praticiens avec des succès divers.

On trouve dans un recueil d'observations médicales, communiqué au gouvernement prussien, trois observations de guérison de douleurs arthritiques anciennes avec gonflement et même paralysie des membres, par l'emploi de la teinture, non pas des bulbes, mais des semences de colchique, que l'auteur regarde comme beaucoup plus efficaces. Cette teinture était composée avec *deux onces* de graines de colchique sur *seize onces* de vin de Malaga. On en donnait d'abord une demi-cuillerée à café, et l'on augmentait la dose jusqu'à une cuillerée et demie.

Le docteur Kolley a publié aussi des observations sur l'efficacité du colchique dans le traitement des affections rhumatismales et arthritiques. L'auteur reconnaît, dans cet agent thérapeutique, une influence spéciale sur ces maladies. Il pense cependant qu'il convient surtout dans le commencement, et non lorsque la maladie est bien développée et accompagnée d'un état fébrile intense. Il craint d'en élever la dose au-delà de 30 ou 40 gouttes de teinture.

Plusieurs autres auteurs ont rapporté des observations plus au moins concluantes sur l'efficacité du colchique dans les rhumatismes et la goutte. Voici le résultat de celles de J. Cloquet. Il y a environ trois ans, ce médecin fit administrer la *teinture des bulbes* à un grand nombre de malades affectés de rhumatismes, tant dans les salles, qu'à la consultation publique de l'hôpital Saint-Louis. Il la presccrivit à la dose de 25 gouttes à prendre le matin dans un demi-verre d'eau édulcorée avec une cuillerée à bouche de sirop de gomme. Si cette dose était sans action, il l'augmentait successivement de dix en dix gouttes jusqu'à ce qu'elle eût agi. Quelquefois 25 gouttes ont suffi; dans d'autres circonstances, 35, 45, ont été nécessaires. Rarement il a été au-delà de 100; 150 ont été le maximum.

Sachant que les Anglais regardaient la teinture faite avec les *semences*, comme plus active, il en fit préparer, l'administra à des doses moins considérables, et eut les résultats suivans : à la dose de 8 à 10 gouttes, son action était autant et peut-être plus énergique que celle de la teinture des bulbes à la dose de 25 à 50 gouttes. Mais cette dernière teinture n'ayant été donnée qu'à un petit nombre de malades, de nouvelles observations sont nécessaires pour déterminer ses rapports avec la première.

La teinture, soit des bulbes, soit des semences du col-

chique a deux modes d'action bien distincts. Tantôt elle agit comme purgatif, et même quelquefois comme purgatif très-énergique, puis un peu comme sédatif du système nerveux. Tantôt elle n'augmente nullement les sécrétions intestinales, et elle n'agit que sur le système nerveux, mais d'une manière bien plus prononcée. Ainsi, cette teinture, même dans le premier cas, a un grand avantage sur les purgatifs, car, outre qu'elle jouit de la même propriété qu'eux, elle a aussi une action spéciale qui n'est pas la moins importante.

Lorsqu'un individu, affecté de rhumatisme, a pris une certaine dose de teinture de colchique, outre l'augmentation des sécrétions alvines qui a lieu très-souvent, il éprouve dans tous les membres, mais surtout dans la partie affectée, suivant le trajet des cordons nerveux, une chaleur douce, quelquefois accompagnée de fourmillement. D'autres fois, le malade, qui ressentait dans le membre rhumatisant du froid et de l'engourdissement, y éprouve bientôt une chaleur assez vive, accompagnée d'exaltation des propriétés vitales qui le porte au mouvement. Il arrive aussi très-fréquemment qu'après l'administration de ce médicament, les malades sont dans un état d'accablement et très-portés à la mélancolie. Ils éprouvent quelquefois des vertiges et du trouble dans les facultés intellectuelles ; mais, en général, ils ressentent un soulagement marqué après chaque prise, et un grand nombre obtiennent une guérison complète en peu de jours.

Le seul accident qu'on ait remarqué, et encore très-rarement, après l'emploi de la teinture de colchique à dose élevée, est une légère irritation gastrique, qui se dissipe aussitôt qu'on suspend le médicament.

A ces faits, observés par M. J. Cloquet, nous ajouterons le suivant : Nous avons été appelé auprès de M. D..., sujet à la goutte depuis 15 ou 20 ans, lequel nous a donné les détails suivans sur la préparation dont il se sert avec succès depuis 4 ans, pour se débarrasser de ses attaques ; on prend *quatre onces* de bulbee de colchique, séchés en automne; on les met infuser pendant huit jours dans *une livre* d'alcohol à 22 degrés, ou de rhum ; on passe sans expression. Au moment de l'accès, on prend *deux cuillerées à café* de cette liqueur dans deux cuillerées d'eau. On boit ensuite quelques tasses d'infusion de thé, de menthe ou de mélisse. *Sept à huit heures* après avoir pris le remède, la douleur arthritique cesse et le gonflement se dissipe. On peut quelquefois doubler la dose, sans danger. Cette teinture est plus efficace contre les accès de goutte, lorsqu'ils attaquent la jambe et le pied, que lorsqu'ils ont lieu aux extrémités supérieures. Son adminstration est suivie d'un peu de fièvre et de dégoût. Le lendemain, le dégoût persiste encore et dure 36 à 40 heures ; mais les forces sont revenues et le malade éprouve même une énergie inaccoutumée. Du reste, M. D. n'en a jamais éprouvé ni tiraillement d'estomac, ni tranchées, ni coliques.

Chez un autre malade, auquel nous avons conseillé l'emploi de la même teinture, les effets n'en ont pas été aussi prompts, ni aussi sûrs ; mais les douleurs sont néanmoins tellement diminuées, qu'il en fait constamment usage dans ses attaques, dont l'origine date d'une vingtaine d'années, et qui ont été abrégées et adoucies depuis qu'on leur a opposé ce médicament.

Outre la teinture de colchique dont nous avons donné différentes formules, on employe encore plusieurs autres préparations de cette plante.

Vin de colchique. On recueille les bulbes de colchique en août ou en septembre. On les fait sécher au soleil ou sous les cendres chaudes, et on les réduit en poudre. On met une *demi-once de cette poudre* par *livre de vin*, et on laisse digérer pendant vingt-quatre heures à une douce chaleur. On décante une première fois, après huit jours de repos. On décante une seconde fois, huit jours après ; le vin est alors bon pour l'usage. On en donne *vingt gouttes* dans le plus fort de l'accès, et il arrive souvent que les douleurs disparaissent au bout de très-peu de temps. On continue ensuite l'emploi du remède à doses plus faibles et pendant quelques mois, pour obtenir la cure radicale.

Oxymel colchique. La préparation la plus usitée dans les autres maladies, est l'oxymel que Storck préparait, en faisant macérer les bulbes de colchique dans du vinaigre, et en y ajoutant ensuite du miel très-pur. On le prépare aussi en composant d'abord du *vinaigre colchique*, en faisant macérer *une once* de bulbes dans *une livre de vinaigre* et *une once d'alcohol*. On prend ensuite *une* partie de vinaigre colchique et *deux* parties de miel, et l'on prescrit *un* ou *deux gros* de cet oxymel, en augmentant progressivement. On fait encore un *sirop colchique* avec *une once* de bulbes, *seize onces* de vinaigre et *vingt-six onces* de sucre. On peut en prescrire de un gros à une once progressivement.

Lorsque l'action des préparations de colchique, au lieu de se porter sur les voies urinaires, affecte plus spécialement les intestins, ont doit les combiner alors avec le

sirop diacode ou avec l'opium. On l'a quelquefois mêlé avec de l'acétate d'ammoniaque de la manière suivante :

Eau de persil.		6 onces.
Acétate d'ammoniaque . . .	}	à à 2 onces.
Oxymel colchique.	}	

On donne une cuillerée de ce mélange chaque demi-heure. Ce mode d'administration convient lorsqu'on donne le colchique seulement comme diurétique. M.

HOPITAL DE LA CHARITÉ.

Phthisie pulmonaire. — Magnétisme.

Il y a quelque temps que les journaux politiques annoncèrent, comme une découverte, un procédé imaginé par M. Gannal, ex-préparateur de chimie, pour administrer le chlore en vapeur aux phthisiques. M. Gannal, assurait que ce médicament, ainsi administré, arrêtait les progrès de la phthisie, et amenait une prompte guérison; on a entrepris des expériences à la Charité, dans le but d'apprécier le degré d'utilité du nouveau procédé. Voici en quoi consistent ces expériences :

Cinq à six gouttes de chlore liquide concentré, mêlées à quatre onces d'eau distillée, sont placées dans un flacon à deux tubulures et garni de deux tubes disposés comme dans l'appareil de Woulf. Le flacon est placé dans un vase de fer blanc, qui contient de l'eau élevée à la température de 20 à 25 degrés au-dessus de zéro. La solution de chlore, ainsi échauffé, a plus de tendance à se vaporiser, et de plus, le gaz inspiré se trouve être pénétré d'une chaleur douce : le malade adapte à sa bouche le tube recourbé, dont le diamètre est de cinq à six lignes, aspire la vapeur d'eau et le gaz qui se dégage, et expire par les fosses nasales. La fumigation dure de dix à douze minutes, et se répète deux fois par jour. On augmente successivement la quantité de chlore, qu'on porte jusqu'à douze et quatorze gouttes.

Voici les effets produits par cette fumigation, qui n'a été encore administrée que sur cinq ou six phthisiques, chez lesquels on a constaté l'existence de cavernes, mais qui néanmoins ne sont encore qu'au deuxième degré de la maladie.

Les malades éprouvent, au commencement de l'inspiration du gaz, un léger sentiment de constriction dans la poitrine. Pendant et après la fumigation, ils ne toussent pas plus qu'à l'ordinaire. Au bout de quelques jours, l'expectoration est moindre qu'auparavant : elle se compose d'une plus grande quantité de crachats légèrement visqueux, mousseux et transparens; l'appétit se trouve augmenté. Le soir, l'élève interne a remarqué que le mouvement fébrile était plus fort que de coutume. Enfin, après sept à huit jours, l'expectoration est plus difficile; la toux devient sèche, très-fatigante; il se développe de la gêne, puis de la douleur au larynx et définitivement de l'enrouement. On vient de cesser cette médication chez deux malades, sur lesquels elle a été mise en usage depuis au moins trois semaines, parce qu'il a été évident que le chlore a agi sur eux comme un irritant. Deux autres sont sortis au bout de quelques jours de ce traitement, sans avoir donné de résultats marqués. Un cinquième, qui commence à inspirer du chlore, a déjà de la douleur au larynx. Le sixième, qui est un sujet fort, dit n'éprouver rien de particulier et ne présnte pas de changement sensible.

On sait que c'est également à l'hôpital de la Charité que se faisaient les expériences sur le magnétisme. Nous avons annoncé qu'elles avaient été suspendues par ordre du Conseil général des hôpitaux. On lit à ce sujet dans un journal, exclusivement consacré aux faits et gestes des magnétiseurs, le passage suivant : « MM. les membres de la Commission du magnétisme, s'étant réunis après la suspension des expériences de la Charité, ont écrit au conseil général d'administration des hôpitaux, pour demander l'autorisation de recommencer les expériences.... MM. les commissaires de l'Académie ont cru pouvoir garantir aux administrateurs, d'après les expériences les plus récentes, que l'action du magnétisme, habilement dirigé, n'offre aucun des inconvéniens que ses aveugles ennemis lui prêtent, et que, dans quelques circonstances, elle produit des phénomènes curieux et des avantages incontestables. »

Nous ne pouvons croire à l'authenticité de cette lettre. Il nous paraît impossible qu'une commission de l'Académie de médecine ait rien écrit au conseil général des hôpitaux, qui pût faire préjuger son sentiment sur les phénomènes qu'elle est chargée d'étudier. Nous oserions affirmer que, si elle a écrit, elle n'a rien garanti, parce qu'elle connaît trop bien les convenances et les usages académiques, pour les violer d'une manière aussi étrange. En somme, l'assertion de l'*Hermes* n'est, à notre avis, qu'une nouvelle mystification magnétique.

VARIÉTÉS.

— *Faculté de médecine de Paris*. La distribution des prix de l'école pratique a eu lieu le 27 décembre. Nous avons dit un mot, l'année dernière, de cette petite solennité médicale. Les Professeurs n'ont pas été contens de nos remarques; et cette fois, ils y ont mis bon ordre. Deux ou trois d'entr'eux se sont chargés de représenter leurs vingt collégues; une douzaine de chaises ont été figurées en amphitéâtre, dans une salle de dix pieds carrés. Douze élèves choisis les ont occupées avec un pieux recueillement, et la cérémonie a commencé. Les oreilles de ces Messieurs étaient déjà dressées pour entendre le discours d'usage, et les mains étaient prêtes pour applaudir l'orateur; mais aucun orateur n'a paru. La harangue n'était pas prête. La distribution des prix a excité un enthousiasme général. Professeurs et élèves, tous ont également fait leur devoir. Les applaudissemens ont été unanimes. Le lendemain, les étudians en médecine se demandaient entr'eux : Quand distribue-t-on les prix de l'école pratique?

— *Cystotomie sus-pubienne*. L'opération de la taille, par le haut appareil, a été pendant long-temps trop négligée. Elle a subi depuis quelque temps des perfectionnemens qui la rendent beaucoup plus sûre et plus facile qu'elle n'était auparavant. Ainsi, on est revenu à la première méthode de frère Côme, et l'on ne fait plus la boutonnière au périnée, ce qui rendait l'opération à peu près double. Après l'opération, le pansement consiste à recouvrir simplement la plaie d'un linge fenêtré enduit de pommade du frère Côme, et par dessus d'un plumasseau de charpie et d'une compresse libre, après avoir préalablement placé une sonde de gomme élastique dans l'urètre.

C'est en simplifiant ainsi cette opération, que M. Souberbielle a obtenu récemment plusieurs succès très-remarquables, même chez les malades d'un âge fort avancé. Nous l'avons vu opérer, il y a quelques jours, par cette méthode, un individu presque octogénaire, auquel l'habile opérateur a retiré vingt pierres de la vessie, avec beaucoup de dextérité et de promptitude. Ainsi, chaque méthode trouve maintenant son application, et l'habileté de l'homme de l'art consiste à savoir choisir celle qui convient le mieux à chaque cas particulier. La cystotomie sus-pubienne convient surtout dans le cas où le calcul est volumineux.

—*Des Champignons comestibles suspects, et vénéneux*, avec l'indication des moyens à employer pour neutraliser les effets des espèces délétères, etc., par M. Descourtilz, D. M. P., etc.; 3e et 4e livraisons; chez Cappron, rue de la Grande Truanderie, n. 50.

—*Errata* du dernier N°. Les noms des trois candidats présentés par la Faculté de médecine doivent être écrits de la manière suivante : Andral, Guersent et Pavet de Courteille. Nos lecteurs auront remarqué que la Table qui porte le millésime de 1826 doit porter celui de 1827. C'est une erreur du prote, qui peut être facilement corrigée à la main.

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement est expiré avec l'année, sont priés de le renouveler le plus tôt possible, pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du Journal.

La *Nouvelle lettre à un Médecin de Province*, annoncée dans notre dernier N°, paraîtra le 10 janvier, et sera envoyée *gratis* à nos abonnés pour l'année 1828.

NOMBRE DES MALADES REÇUS DANS LES HÔPITAUX CIVILS DE PARIS PENDANT LE MOIS DE DÉCEMBRE 1827.

Fièvres non caractérisées	223	Douleurs rhumatismales	46
Fièvres gastriques bilieuses	182	Angines, esquinancies	22
Fièvres muqueuses	4	Catarrhes pulmonaires	63
Fièvres adynamiques putrides	3	Coliques métalliques	22
Fièvres ataxiques	7	Diarrhées, Dysenteries	24
Fièvres intermittentes	102	Apoplexies, Paralysies	22
Fièvres catarrhales	12	Hydropisies, Anasarques	27
Fluxions de poitrine	32	Phthisies pulmonaires	10
Phlegmasies internes	421	Ophtalmies	49
Erysipèles	29	Maladies sporadiques, etc.	570
Varioles	1	Total	1921

OBSERVATIONS MÉTÉROLOGIQUES DU MOIS DE DÉCEMBRE 1827, RECUEILLIES PAR M. CHEVALLIER.

THERMOMÈTRE.	*Max.* 17 8/10	*Min.* — 0	HYGROMÈTRE.	*Max.* 100	*Min.* 84
BAROMÈTRE.	*Max.* 28 7 4/12	*Min.* 27 3 11/12	VENTS DOMINANS.	Sud-Ouest, Ouest.	

IMPRIMERIE DE A CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° II. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Janvier 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°. 22.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Paris, 14 *janvier* 1828.

Il paraîtra, dans quelques jours, une brochure qui doit piquer vivement la curiosité du public. Elle aura pour titre : *Considérations de morale et d'économie politique sur l'état actuel de la profession de médecin en France;* par le docteur Eusèbe De Salle. L'auteur y examine rapidement la position du médecin dans le monde; il apprécie son art sous le rapport moral et sous le rapport matériel ; et, calculant les produits de son exercice comme ceux de toute autre industrie, il montre, par des réflexions pleines d'originalité, le peu de proportion qui existe entre la noblesse de la science et la considération qu'elle procure à ceux qui la cultivent, entre le travail et les bénéfices. M. De Salle n'est pas optimiste. Ses couleurs sont souvent rembrunies ; ses sarcasmes amers ; ses réflexions pleines d'âcreté. On le blâmera peut-être d'avoir tout dit ; mais il a pris gaiment son parti ; et il a voulu se donner la satisfaction de reprocher en face au public son ingratitude et ses injustices. Les épreuves de son ouvrage nous ayant été communiquées avant la publication, nous pouvons offrir d'avance à nos lecteurs quelques extraits de cette production originale :

« Les gens qui se portent bien et qui théorisent sur la médecine l'appellent par fois une noble profession. Noble, je le veux bien; mais est-ce noblesse féodale? non, car les barons bardés de fer se glorifiaient de leur ignorance et tuaient avec intention. Noblesse aristocratique? encore moins; sa première condition était la richesse, la seconde de n'être aux gages de personne. Reste la noblesse morale, l'humanité, la science, le dévouement. L'épithète de noble est donc un lieu commun que l'on redit par tradition comme tant d'autres, mais auquel on ne croit pas plus qu'au suivant. Les gens qui ont peur d'une maladie pour eux-mêmes ou leur proches, à plus forte raison, les gens qui en sont actuellement attaqués, proclament l'égal d'un Dieu le médecin qui les en préservera ou parviendra à les guérir. La morale change un peu quand on est guéri ou que le proche a succombé.

» Ici, commencent des relations d'argent, vagues, variables selon mille circonstances, et conséquemment sujettes à contestation. Celles-là empoisonnent tout.

» Quand on compte des visites, et qu'on peut les taxer un écu la pièce, la déconsidération qui s'attache à un trafic, et à un trafic de détail, menace le médecin.

» Sous ce rapport, les chirurgiens ont un immense avantage. La chirurgie a une partie manuelle qui, involontairement, la place toujours au-dessous de la considération morale de sa sœur. Mais elle laisse des traces matérielles de son intervention ; le malade qui lui doit son salut, comprend mieux les droits qu'ont ses services à une récompense matérielle. Un exemple démontrera ceci jusqu'à l'évidence.

» Soit deux individus malades, l'un d'une fièvre cérébrale, l'autre par la présence d'une pierre dans la vessie. Chez tous les deux, la vie est également en danger ; il faut une égale habileté pour la sauver. Des deux côtés la guérison se sera fait attendre quinze jours. Le médecin a fait quinze visites et prescrit des remèdes qu'il n'a pas fournis, et dont il ne reste plus de traces. Le chirurgien a aussi fait quinze visites ; mais un jour, au lieu de se contenter de parler, il a déployé des instrumens, fait une opération sanglante, et tiré de la vessie de son malade une pierre que celui-ci conservera précieusement. Le médecin recevra 45 fr. pour ses quinze visites, et le chirurgien recevra mille écus. Le médecin est un journalier, le chirurgien un entrepreneur travaillant à forfait.

» Une conclusion obligée de ce parallèle, c'est que l'on n'est pas entièrement quitte envers le médecin, quand on lui a compté tant par visite. Il reste, pour effacer la différence de 15 à 1000, une dette immatérielle comme son intervention.

» Quiconque a une certaine délicatesse de sentiment,

ou une éducation capable de faire apercevoir et copier ce qu'il y a de bien chez autrui, comprendra parfaitement que les rapports entre le malade et son médecin ne sont pas d'un intérêt purement mercantile, et ne peuvent pas être présentés comme tels. Le médecin lui-même, quoique les sens du bienfaiteur soient moins aigus que ceux de l'obligé, le médecin sait cette vérité toute sa vie, et la sent jusqu'à ce que l'habitude ait engourdi son cœur et apprivoisé sa pudeur. S'il n'en était pas ainsi, les détours que l'on prend pour offrir de l'argent aux jeunes médecins, et ceux qu'ils prennent eux-mêmes, pour en accepter, seraient un fait moral inexplicable. »

Après avoir ainsi apprécié la considération privée des médecins, l'auteur examine leur considération publique.

« En Angleterre, la fortune mène à tout, et la médecine est un chemin de fortune. En Espagne, en Portugal, en Italie, et, à plus forte raison, dans toute l'Amérique, la médecine est le moyen direct d'une grande considération. Il y a quelques années, pendant que la constitution des Cortès faisait le tour de la Méditerranée, nous avons vu les médecins remplir les assemblées législatives et les administrations de tous les degrés. Placés par leur savoir à la tête du mouvement intellectuel, ils ont eu les premiers droits à la confiance de leurs concitoyens....

» Aujourd'hui, en France, les fonctions publiques ne viennent plus trouver le médecin, et il n'a plus ni le loisir, ni la puissance de les poursuivre. Cette singularité est d'autant plus triste, que les fonctions publiques sont la seule échelle avec laquelle on puisse atteindre aux distinctions un peu élevées. Toutes les autres professions libérales offrent de nombreuses tangentes par où l'ambition peut prendre son vol. La médecine ne mène qu'à la pratique ou à l'enseignement médical; passe encore si l'une ou l'autre menait promptement à la fortune, car la fortune d'où qu'elle vienne est un marche-pied pour arriver au pouvoir. Mais la capacité pratique qui met à même tant de personnages qui n'ont pas encore atteint leur trentième année, de faire les opérations commerciales les plus vastes et les plus hardies, de commander des armées, de gouverner des empires, cette capacité si précoce pour d'autres états, ne vient jamais au médecin avant quarante ans révolus.

» Avec un début si tardif, nous n'avons pas atteint notre apogée à l'âge où tous les autres états sont finis et ont couronné l'homme qui les a exercés avec honneur. Nous arrivons au tombeau avant d'avoir pu songer à la retraite. L'indifférence du public laisserait croire que ce malheur est une nécessité immuable. Cela suppose de deux choses l'une : ou que les facultés intellectuelles appliquées à l'art de guérir vont toujours en s'améliorant, ou qu'elles ne sont plus capables de s'appliquer à autre chose. C'est un excès d'honneur et une indignité que nous sommes également loin de mériter. Le cercle d'une habitude amène inévitablement la routine; à cinquante ans, plus qu'à quarante, à soixante plus qu'à cinquante. Quant à la spécialité du médecin, elle n'est pas telle qu'elle le rende impropre à s'occuper avec fruit d'autre chose; elle n'est pas de nature à ne pas s'améliorer par la variété du travail. L'étude des sciences naturelles, l'observation du cœur humain, la vue des hommes dans toutes les situations de la vie, ne faussent pas plus l'esprit que les subtilités théologales ou la recherche des rimes. L'observation journalière des faits rapprochée des faits consignés dans les livres, et les déductions obligées de cette comparaison ne donnent ni plus d'ignorance, ni plus de paresse intellectuelle que les exercices des camps et la vie de garnison. Et cependant ni les poètes, ni les abbés, ni les militaires, ne sont exclus des fonctions politiques.

» Si ce n'est pas pour satisfaire ce petit grain d'ambition logé dans toutes les têtes, que nous devons regretter de ne nous appartenir jamais, il est permis peut-être de le regretter sous d'autres rapports. Admettons que la politique ne perde rien à la nullité à laquelle notre état nous condamne; que ce soit à nous vanité mal entendue ou imprudence, de rêver la dangereuse fortune d'un Struensée ou d'un Abrantès, on ne nous contestera pas du moins que le travail officiel et obligé n'est pas toujours celui où l'on excelle. La profession que l'on suit n'est pas toujours celle que l'on aime, ou dans laquelle on donnerait le plus grand essor à ses facultés. Qu'un médecin praticien ait des goûts secrets, qu'il entreprenne des travaux hors de la ligne de sa profession, les obligations de la pratique qui viennnent le déranger continuellement ont sans doute fait avorter beaucoup de choses médiocres, et sous ce rapport, rendu de vrais services à la société, mais elles ont aussi fait avorter ou laissé imparfaits quelques travaux qui eussent été dignes d'admiration et de reconnaissance.

» Et qu'on ne s'y trompe pas; cet esclavage est pour le médecin une condition de vie ou de mort. Quelques-uns de nos confrères, passionnés pour leur état, mais se

sentant capables de lui rendre de plus grands services en s'occupant de la science, ont usé de leur liberté en renonçant à l'art lui-même. Leurs familles en ont cruellement souffert. Leur vie entière s'est passée à poursuivre des expériences coûteuses. Ils ont fait des découvertes que le public a payé comptant aux praticiens qui les appliquaient au lit du malade, tandis qu'eux-mêmes dévoraient la fortune acquise par une pratique précoce, ou plutôt celle qu'ils avaient hérité de leurs parens.

» Voués à la médecine pour toute notre vie, au moins nous sera-t-il accordé quelques instans pour reprendre haleine. L'avocat et le magistrat ont des vacances; le commis et le militaire ont des congés; le négociant se fait remplacer; l'artisan prend les lundis; tous suspendent leurs travaux les dimanches et jours de fêtes. Non! le médecin travaillera toujours; nouveau Sysiphe, il ne se reposera pas un moment sur son rocher. Une absence, ne fût-elle que de quelques jours, peut porter un grand préjudice à sa réputation. Le plus riche de ses cliens, la plus exigeante des petites maîtresses choisiront ce moment pour tomber malades. Et alors quel désespoir, quelles imprécations! Négligent, dévoué à ses plaisirs plus qu'à ses malades, barbare, etc. Encore les favoris de la fortune finissent-ils par se faire tout pardonner. Mais qu'un médecin, jeune, ou d'une réputation naissante, se permette d'être absent au moment où un personnage un peu important lui fait l'honneur de l'appeler, la renommée, si paresseuse pour publier le mérite, trouverait tout à coup mille langues pour dénoncer ses défauts; la satire n'aurait pas assez de fouets; la richesse assez de hauteur, assez de mépris pour le punir. On le proclamerait indigne de gagner son pain, on le condamnerait à mourir...... dans un hôpital, dont il ne serait pas le médecin. »

Mais c'est surtout à l'égard des titres, des honneurs, des dignités, et de tout ce qui peut flatter la vanité humaine, que M. De Salle trouve la condition du médecin déplorable. Le titre de baron est le plus haut auquel il puisse aspirer. « Prétendre au titre de vicomte serait pour lui le comble de la folie. Se contenter de la baronie, en y ajoutant la dignité de pair, ce serait escalader le ciel. » Il paraît que les choses se passent de même en Angleterre, où le premier médecin du Roi n'a pu obtenir cette dignité que pour sa femme. Voici comment M. De Salle raconte l'anecdote.

« Un docteur à qui Georges IV croit devoir plusieurs fois la vie, et qui de plus est honoré de son amitié autant que de sa confiance, sir H. Halford dut recevoir dans sa vieillesse une preuve de la tendresse et de la reconnaissance de S. M. B. Georges pensait tout bonnement à le créer pair d'Angleterre; le lord Chancelier fit une grimace qui dérangea l'harmonie de sa perruque. « Pair d'Angleterre! y pensez-vous, Sire? Lisez les précédens de la Chambre des lords, votre client ne sera pas même pair d'Irlande ou d'Écosse! » et le Roi plein de respect pour les prérogatives de la chambre et pour la science de son Chancelier, parcourut avec inquiétude le registre fatal. Les titres mentionnés pour l'élévation de plusieurs personnages ne lui semblaient pas supérieurs à celui de son protégé. L'un avait été le frère, un autre l'amant de la maîtresse d'un Roi; celui-ci l'amant d'une reine; celui-là avait élevé des faucons et des hérons pour les menus plaisirs d'un prince de Galles; plus loin c'était un fonctionnaire que les Anglais nomment *Pimp*. Enfin, il y avait jusqu'à un barbier. Georges crut sa cause gagnée quand il eût fait cette découverte. — Tenez, dit-il, d'un air triomphant au Chancelier, voilà mon antécédent... la trichotomie faisait autrefois partie de l'art chirurgical, et mon docteur a été aussi chirurgien. « Un moment! répondit gravement le magistrat; je me rends si votre docteur vous a jamais fait la barbe. Jurez-moi qu'il vous a seulement tendu un poil du nez avec des ciseaux, et je lui donne le pas sur tous les évêques: Je l'institue pair et vicomte. » Malheureusemrnt l'opération n'avait jamais été pratiquée; et un Roi, même pour donner une récompense, ne peut pas faire un faux serment. Il fallut tourner la résistance qu'on n'avait pas pu emporter d'assaut. Heureusement le registre avait fourni de nombreuses preuves que des femmes de toute espèce, même des femmes de médecins, avaient été créées pairesses, et la pairie féminine fut dévolue à la dame pour acquitter les obligations qu'on avait au mari. »

MÉDECINE PRATIQUE.

Observations recueillies dans l'hôpital de Beaucaire;

Par M. Blaud, médecin en chef.

Une sur-excitation intestinale, même aiguë, n'exige pas toujours un traitement antiphlogistique; souvent, au contraire, l'emploi des médicamens excitans, et même des excitans diffusibles est nécessaire pour la faire cesser. Cette proposition, qui sans doute paraîtra paradoxale à bien des médecins, se trouve pleinement confirmée par les observations suivantes:

Ire Observation.

Diarrhée considérable qui résiste à toute médication antiphlogistique ou calmante, et qu'une forte dose de vin d'Espagne dissipe promptement.

Le 5 septembre 1825, un homme, âgé de 40 ans, prend à son souper un peu plus d'alimens qu'à l'ordinaire. Dans la nuit, tranchées vives, vomissemens, selles abondantes et séreuses.

Le 6, face pâle; pouls petit, fréquent; faiblesse musculaire : la diarrhée continue.

Prescription : *Diète, eau de riz gommée.* Diminution de la diarrhée dans la journée; elle est presque nulle le soir. Apyrexie. — Langue dans l'état normal. Dans la nuit, selles nombreuses et très-abondantes, qui cessent le matin.

Le 7, apyrexie; quelques selles dans la journée, toujours séreuses. Même prescription. Dans la nuit, la diarrhée reparaît avec beaucoup plus d'abondance que les nuits précédentes, et diminue le matin.

Le 8, même état que la veille; apyrexie. Prescription : (Il règne des fièvres intermittentes; nous soupçonnons une *diarrhéique*) : *Douze grains de sulfate de quinine en quatre doses.* Quelques selles dans la journée. Augmentation de la diarrhée la nuit.

Le 9, les selles sont plus nombreuses que les jours précédens; la diarrhée est continue, toujours séreuse. Apyrexie. — Huit selles la nuit.

Le 10, douze selles dans la journée. Prescription : *Lavemens opiacés; un gros de diascordium le soir; eau de riz gommée.*

Le 11, le 12, le 13, même état. Même Prescription.

Dans la nuit du 13 au 14, et dans la matinée de ce jour, quinze selles très-abondantes. — Les forces sont épuisées, la locomotion n'est plus possible, la faiblesse est extrême. Prescription : *Vin d'Espagne*, 10 *onces; canelle*, 2 *gros; sucre*, 2 *onces : faites bouillir, versez sur une tranche de pain grillée, pour une dose.* Dans le reste de la journée, point de selles; la nuit, *idem.*

Le 15, une selle solide. Prescription : *Vin d'Espagne le matin, soupes pour les autres repas de la journée.*

Le 15, bien; guérison; régime ordinaire.

IIe Observation.

Diarrhée abondante arrêtée subitement par du vin de Madère.

Un homme, âgé de 37 ans, est pris, dans la nuit du 24 au 25 octobre 1825, d'une diarrhée séreuse très-considérable avec tranchées. Il rend quinze selles à peu d'intervalles l'une de l'autre. — Apyrexie. La langue est dans son état normal. — Appétit.

Le 25 au matin, la diarrhée persiste. De six à dix heures dix-sept selles. Prescription : Comme dans l'observation précédente; *Vin de Madère* 10 *onces*, etc. La diarrhée s'arrête à l'instant.

Rapprochons de ces faits un cas plus récent, mais de la même nature.

IIIe Observation.

Diarrhée séreuse supprimée par une forte infusion de café torréfié.

Une femme, âgée de 34 ans, fut prise, le 24 juillet 1827, d'une diarrhée séreuse avec tranchées vives. Les selles sont fréquentes, très-abondantes. — Apyrexie. Prescription : *Eau d'orge gommée; soupes.*

Le 25, même état. Même prescription.

Le 26, point d'amélioration. Prescription : *Quatre onces de vin d'Espagne chaud et sucré.* La diarrhée diminue.

Le 27, la diarrhée persiste; mais elle est beaucoup moins considérable. Même prescriptition que la veille. L'amélioration n'augmente point.

Le 28, même état. Prescription : *Six onces d'une infusion forte de café torréfié.* Point de selles dans la journée.

Le 29, une selle solide. — Appétit; alimens; guérison qui s'est soutenue.

Réflexions.

Ces trois observations nous présentent une sur-excitation considérable de la muqueuse intestinale. Elles sont toutes remarquables par le nombre et l'abondance des selles et les tranchées qui les accompagnaient. La première, l'est surtout par l'adynamie profonde où la perte énorme des liquides avait jeté le malade. Enfin, on voit évidemment dans toutes les bons et prompts effets d'un traitement sur-excitant, après l'inutile emploi, dans la première et dans la troisième, de médicamens antiphlogistiques ou calmans.

Il y a donc des irritations intestinales dans lesquelles les médications excitantes sont nécessaires, et qui, par conséquent diffèrent essentiellement de celles où un traitement opposé est de rigueur. Mais quels sont les caractères qui les distinguent les unes des autres? A quels signes pathognomoniques peut-on les reconnaître? sur quelles bases peut-on fonder leur diagnostic, de manière à ne point errer dans le choix de la méthode curative? Exposons sur ce point quelques considérations.

Une sur-excitation intestinale qui produit une fièvre aiguë, une chaleur intense à la peau, avec rougeur et sécheresse de la langue et une soif plus ou moins intense exige rigoureusement un traitement antiphlogistique. Des médications excitantes, bien loin de suspendre la diarrhée, ne manqueraient point de lui donner une plus grande activité.

Il en est de même de ces phlegmasies chroniques de la muqueuse iléo-colique, avec fièvre et excrétion plus ou moins abondante d'une matière liquide, jaunâtre et fétide.

Dans le premier cas, presque tout le tube digestif prend part à l'affection, et le tissu de la muqueuse qui le revêt se trouve altéré profondément dans toutes ses parties. L'on conçoit aisément comment alors une excitation médicamenteuse donnerait aux mouvemens morbides une plus grande intensité.

Dans le second cas, la lésion est moins générale; mais devenue plus ou moins profonde par sa durée, elle a une disposition à s'accroître, et surtout à se propager aux parties voisines à la moindre impulsion. Aussi n'est-il pas rare de voir, dans ces circonstances, une cause très-légère, comme un écart de régime peu considérable, l'impression sur la peau d'un froid peu intense, donner subitement à la phlegmasie une grande étendue, rendre la diarrhée beaucoup plus abondante et amener la mort en peu de jours. Nul doute que dans cette variété une méthode de traitement excitante ne fut aussi nuisible que dans celle dont nous venons de parler.

Mais lorsque la diarrhée survient subitement et sans fièvre, lorsque la langue n'est ni rouge, ni sèche, que la peau conserve sa chaleur normale, qu'aucun signe de réaction générale n'existe, que les selles sont séreuses, légèrement troubles et grisâtres, ce qui annonce que la membrane muqueuse n'est affectée que superficiellement, et seulement dans ses bouches exhalantes, un traitement excitant très-actif est suivi très-promptement du plus heureux succès; et voici le mécanisme de son influence.

La muqueuse gastrique, sur laquelle agit la médication excitante, rougit, s'échauffe, devient un centre de fluxion artificielle, ou le principe de la vie afflue de toutes parts, où il se concentre, sans pourtant sortir des limites de l'état physiologique, parce que cette membrane se trouvait auparavant dans son état normal. Pendant cette sur-excitation, il se fait un déplacement brusque du principe qui, accumulé dans la muqueuse intestinale, y produisait l'excès de son exhalation séro-muqueuse; l'état vital morbide de cette membrane change par le déplacement de la cause qui le produisait. et la diarrhée cesse. (1)

C'est par ce moyen que les mères guérissent si promptement la diarrhée de leurs enfans, lorsqu'elle appartient à la variété que nous venons de décrire. L'*eau des Chartreux*, ou toute autre liqueur spiritueuse, devient entre leurs mains un remède souverain.

BIBLIOGRAPHIE.

Examen général des connaissances de la nature des Maladies et de leur Traitement, chez les Anciens et les Modernes, etc., par L. V. BÉNECH, médecin, etc. Un vol. in-8°.; Compère, libraire.

Décidément, les *Examens* sont à l'ordre du jour. C'est un *Examen* qui a créé la doctrine physiologique; et voilà qu'un des plus ardens sectaires de cette doctrine, un ancien ami, un élève jadis chéri du maître, reniant aujourd'hui tous les principes de son école, entreprend de la détruire par un *Examen*. Le système de l'irritation fut long-temps l'idole de M. Bénech. Il l'adopta avec toute la fougue de la jeunesse, le propagea avec toute l'ardeur d'un néophyte, et le mit en pratique pendant plusieurs années avec toute la confiance d'un disciple fanatisé. Mais lorsque, après avoir appliqué des sangsues et distribué de l'eau de gomme à quelques centaines de malades, il observa les résultats de cette méthode, ses yeux s'ouvrirent à la lumière; il fit un triste retour sur lui-même; et il jura de renverser le colosse, aux pieds duquel il s'était si long-temps prosterné. Mais cette grande résolution ne suffit pas à l'activité dévorante de son esprit. Tous les systèmes, toutes les doctrines et tous les auteurs (Bichat seul excepté), furent enveloppés dans le même anathème: Dès-lors, tout ce qui a été fait jusqu'ici en médecine est déclaré insignifiant et absurde; tout doit être refait sur un nouveau plan, et d'après de nouvelles observations; et M. Bénech se charge sans peine de ce travail. On voit qu'il a conservé le germe de l'épidémie qu'il avait contractée au Val-de-Grâce. Ce germe, en se dévelop-

---

(1) Nous pensons que M. Blaud aurait donné une explication plus plausible de ces guérisons, en disant que cette espèce de diarrhée n'était pas produite par une phlegmasie. *(N. du R.)*

pant, va nous enrichir encore d'une nouvelle doctrine; il était temps, car celle de 1815 commence à vieillir. Notre intention n'est pas de discuter ici les titres que M. Bénech peut avoir, comme un autre, à se constituer chef de secte, mais le coup-d'œil que nous allons jeter sur son livre, nous donnera les moyens d'en apprécier la valeur d'une manière approximative.

Le nouveau réformateur entre en matière par des considérations *générales*, titre un peu inexact, puisque tout ce qu'il dit, dans cette partie, n'a rapport qu'à lui-même. Il initie le lecteur dans tous les secrets de sa vie médicale. « Jean-Jacques lui montre les dangers que court l'homme d'être asservi, et ne pouvant posséder le rabot d'Émile, il veut devenir un desservant du dieu d'Épidaure. » L'anatomie du professeur Boyer le décourage, celle de Bichat l'entraîne; Bichat est son nouveau Plutarque. C'est Bichat en effet qui développe en lui la première idée d'un bon système médical. Voici comment s'exprime à ce sujet M. Bénech; nos lecteurs comprendront peut-être mieux que nous sa pensée. « J'admets, dit-il, sa division d'élémens organiques, et par conséquent une vie de chacun, saine et par fois malade. Il me paraît presque évident que la science de la douleur ne peut être longue ou impossible, et les recherches sur la vie et la mort contribuent surtout à m'arrêter dans cette opinion. Remarquant dans la seconde partie de cet ouvrage que le cerveau pouvait être rendu malade à volonté, en changeant l'action naturelle de l'excitant général, et qu'ici l'organe, quoique sain, était alors malade, tandis que dans *une* coryza, dont j'avais été atteint, je souffrais quand j'inspirais, quoique l'air fût pur, je généralise aussitôt mon observation, et j'admets que les maladies n'étant que les vies souffrantes des tissus organiques, dépendaient toutes, ou d'une altération organique de ces élémens ou de leurs faux rapports. »

Les élémens organiques et leurs rapports, tels sont les pivots sur lesquels roule tout le livre de M. Bénech. Mais quels sont ces élémens? quel est leur nombre? de quelle nature sont les rapports qu'ils ont entr'eux? Questions inutiles. Notre auteur ne s'est point occupé de les résoudre, et c'est un secret qu'il garde encore par devers lui. Néanmoins, comme c'est d'après les idées qu'il s'est faites de ces élémens et de leurs rapports qu'il juge tout ce qui a été fait en médecine jusqu'à lui, il s'en suit que le lecteur, ne pouvant point apprécier convenablement les raisons qui le portent à déverser autour de lui le blâme ou la louange, ignore jusqu'à quel point il doit adopter ou rejeter ses décisions. Cela est si vrai, que, malgré la préoccupation occasionnée dans son esprit par les avantages immenses que la connaissance des élémens organiques et de leurs rapports doit procurer aux sciences médicales, M. Bénech a senti qu'on lui opposerait cette petite difficulté; et voici comment il la repousse: « Pour mettre, dit-il, le lecteur à même de concevoir notre éloge et notre critique, nous lui rappèlerons que nous jugeons les connaissances des maladies d'après les tableaux plus ou moins exacts qui n'expriment que des organes les plus élémentaires souffrans, et celles de leur traitement, lorsque les moyens curatifs sont indiqués par la nature même, et réglés par les connaissances des instincts organiques. » Cela est-il bien clair? et en supposant que l'auteur ait bien exprimé sa pensée, et que nous l'ayons bien saisie, cela est-il bien positif? Quels sont les organes les plus élémentaires, selon M. Bénech? Et les intincts organiques? et les moyens curatifs indiqués par la nature?

Si l'on en croit M. Bénech, après la mort de Bichat, la médecine continue d'offrir, comme par le passé, un mélange *stupide* de vérités et d'erreurs; pourquoi? parce qu'on n'a pas su se convaincre « que chaque élément est » lui-même un composé d'organes plus élémentaires, et » envisager chacun de ces derniers dans leurs rapports » particuliers »; et après avoir donné cette belle raison, M. Bénech déclame contre la métaphysique des médecins.

D'après ce que nous avons dit au commencement de cet article, la *physiologie* du Val-de-Grâce n'est pas mieux traitée que la métaphysique. Toutefois, nos lecteurs la connaissent assez bien pour que nous puissions nous permettre de passer sous silence la critique amère qu'en fait M. Bénech. Jusqu'aprésent, on avait cru que le fondateur de la doctrine physiologique n'avait pillé que ses devanciers. M. Bénech prétend qu'il pille aussi ses élèves. Nous ne voyons pas en cela un très-grand mal, surtout quand les idées de l'élève peuvent aller de pair avec celles du maître, et il paraîtrait qu'il en était ainsi dans la circonstance, puisque M. Bénech avoue lui-même que ce sont des idées qu'il est loin d'adopter aujourd'hui entièrement.

Après M. Broussais, notre auteur attaque M. Rostan, et, comme il ne ménage pas ses expressions, il trouve partout, dit-il, « un pauvre auteur dans celui du *Cours de clinique*. » Et, après une quarantaine de pages consacrées à l'examen de cet ouvrage, il termine

en disant que l'auteur se trouve assis sur les rangs des médecins qui ont le plus nui aux progrès de la science et à l'humanité.

Comme M. Bénech ne respecte personne, on ne saurait se plaindre de ses critiques. Aussi, ne chercherons-nous pas à défendre contre ses sarcasmes M. Andral qui se défend assez lui-même par ses ouvrages. Il y a quelquefois de l'originalité à soutenir un paradoxe; mais, lorsque tout ce qu'on dit est paradoxe, personne ne prend la peine de vous réfuter. C'est ce qui arrivera probablement à M. Bénech. Il s'éloigne tellement des idées reçues; il est, pour me servir d'une expression familière aux Anglais, si complètement *excentrique*, qu'au lieu de le suivre dans ses raisonnemens pour essayer de les réfuter, on aime mieux lui donner raison, et l'on consent volontiers à avoir tort avec tout le monde.

Le style de M. Bénech n'est pas sans prétention, et cependant ce n'est pas la partie brillante de son livre. Dans son tableau du médecin, qui en forme l'un des principaux articles, et qui est celui où il s'est le plus attaché à faire la phrase, il commente en ces termes une observation rapportée dans la *Clinique médicale* de MM. Andral et Lerminier : « Madame la comtesse de... puisque comtesse il y a, va nous donner une grande histoire, et ici l'on n'oublie presque rien, comme si l'on ne devait être long que quand il s'agit de gens titrés. Elle n'a que vingt-neuf ans, *nota benè* qu'elle est née d'un père mort d'une affectien organique de l'estomac, comme si tous les enfans étaient fils de leur père. » Quand on écrit dans ce genre, on peut bien faire rire au spectacle des boulevards; mais on ne fait pas des révolutions en médecine.

L'ouvrage se termine par des aphorismes (car M. Bénech aussi fait des aphorismes). Nous nous attendions à y rencontrer les élémens organiques inévitables. Voici tout ce que l'auteur en dit : « Prop. II. Les solides se composent d'élémens organiques. Prop. III. Ces élémens se réduisent eux-mêmes à d'autres élémens qui échappent aux sens extérieurs, et non au raisonnement. » C'est donc avec la méthaphysique qu'il méprise tant, que M. Bénech prétend réformer la médecine. Et c'est en s'appuyant sur de semblables bases, qu'il s'écrie dans un accès d'enthousiasme un peu froid : « J'entrevois » l'aurore d'un beau jour, et bientôt appelés à de » plus grandes vérités que nos prédécesseurs, la vie et » la mort ne seront plus un secret pour nous; et grâce « aux travaux de nos pères et de nos contemporains, » l'art d'être sublime au lit de la douleur ne sera plus » qu'un art que pourra cultiver l'esprit presque vul- « gaire. » — Ainsi soit-il ! ZG.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 8 janvier.

Fièvre jaune.

Après la lecture du procès-verbal et des pièces de correspondance, le bureau propose à l'Académie de se former en comité secret pour un objet d'administration. De vives réclamations s'élèvent aussitôt, et plusieurs membres demandent à la fois que la parole soit donnée à M. Coutanceau, pour terminer la discussion du rapport sur les documens de M. Chervin. Cette demande étant fortement appuyée, le comité secret est ajourné.

M. *Coutanceau* lit un résumé très-succinct de la discussion; et sans parler des diverses opinions qui ont été émises, comme étant étrangères au fond du rapport, il se borne à la discussion de quelques faits qui ont été controversés par M. Pariset. Il justifie la commission de quelques reproches qui lui ont été adressés, et persiste dans ses conclusions.

On demande tout de suite à aller aux voix. — M. *Pariset* réclame un moment d'attention pour donner de nouvelles explications sur plusieurs faits importans; il parle au milieu du bruit et il est souvent interrompu par un grand nombre de membres qui crient : aux voix le rapport ! aux voix les conclusions !

M. *Laugier*, président pour l'année 1828, s'apprête à mettre les conclusions aux voix, lorsque M. Coutanceau déclare que la dernière phrase de ses conclusions ayant paru à quelques membres manquer de clarté, il propose de la changer. D'après la première rédaction, la commission pense que les documens fournis par M. Chervin *peuvent influer puissamment sur la solution négative de la question de la contagion de la fièvre jaune.* D'après la nouvelle rédaction, on dirait que ces documens *sont de nature à mettre un grand poids dans la balance des opinions, en faveur de la non-contagion de la fièvre jaune.*

MM. *Itard*, *Adelon*, *Chomel*, etc., proposent alors différentes rédactions, ou des amendemens aux conclusions du rapport, et M. *Marc* propose d'en ajourner la discussion à la prochaine séance. Les cris aux voix ! aux voix ! recommencent avec plus de force.

MM. *Louyer*, *Villermay*, *Renauldin*, *Double*, *Orfila* se plaignent vivement de ce qu'on cherche à prolonger la discussion indéfiniment et à éluder ainsi le vote des conclusions.

MM. *Adelon*, *Chomel*, *Dalmas* etc., soutiennent qu'on ne peut pas voter sur les conclusions sans les discuter, puisque, de l'aveu même de M. le Rapporteur, on ne les a pas abordées dans la discussion générale. D'ailleurs, M. Coutanceau propose deux rédactions; sur laquelle voulez-vous voter? D'autres membres proposent d'autres rédactions; ne doit-on pas les examiner?

M. *Gérardin*. Il est très-vrai que le fond même du rapport n'a pas été examiné dans la discussion générale : on s'est trop hâté de prononcer la clôture; s'il m'avait été permis de parler, j'aurais prouvé, et je prends l'en-

gagement formel de prouver, si l'on veut, à la prochaine séance, et par des pièces authentiques, que ce qui concerne les médecins contagionistes des Etats-Unis a été totalement manqué dans le rapport, et que leurs opinions devaient être présentées sous un jour tout différent.

Le tumulte redouble dans toutes les parties de la salle. On n'entend que les cris aux voix! aux voix! M. le président, mettez donc les conclusions aux voix!

M. *De Lens* fait observer que, dans toute assemblée délibérante, les amendemens doivent être votés avant les articles mis en délibération, puisque, si ces articles étaient votés les premiers, il n'y aurait plus moyen d'y faire des amendemens.

M. *Double* propose alors, au milieu du bruit, puisqu'on n'est pas d'accord sur la rédaction définitive des conclusions, de voter toujours l'*esprit* de ces conclusions, sauf à les rédiger ensuite.

Alors partent de toutes les parties de la salle des cris : aux voix l'esprit des conclusions! l'esprit des conclusions! le tumulte est au comble.

M. le *président*, fort embarrassé pendant toute la séance, parvient enfin à se faire entendre en annonçant qu'il va mettre aux voix l'*esprit des conclusions*.

M. *Adelon* : Je ne vote pas pour un *esprit!*

L'esprit des conclusions est adopté. — Nous entendons plusieurs membres qui s'écrient : ils ont voté pour un *esprit!*

Tel est, en substance, le résumé de la séance du 8 janvier. Cette séance a dû affliger vivement tous ceux qui s'intéressent à la considération et à la dignité de l'Académie. Mais ce qu'il y a de plus révoltant et de plus odieux, c'est la manière dont on a fait rendre compte de cette délibération dans les journaux quotidiens. Dans trois ou quatre articles parfaitement identiques, et qui partent par conséquent de la même main, on a dit positivement que les conclusions avaient été votées, en citant la première rédaction que nous avons transcrite plus haut. Or, il n'est pas vrai, d'après ce qu'on vient de lire, que cette rédaction ait été adoptée. On a fait reprocher, en même temps, à l'Académie d'avoir supprimé, *par ordre du ministre*, une seconde conclusion qui se trouvait dans le rapport, avant son impression. Il est faux qu'il ait été donné aucun *ordre* à ce sujet; et, si cela avait eu lieu, il est certain que cette seconde conclusion n'aurait pas été supprimée; j'en appelle à tous les membres de la commission dont j'ai eu l'honneur de faire partie. Cela est si vrai, que ce sont ceux-là même qui ont fait voter le rapport dans la séance du 8 (MM. *Double*, *Coutanceau*, *Renauldin*), qui ont demandé et obtenu cette suppression au nom de la commisson.

Enfin, l'impudence a été portée jusqu'à faire publier, dans la *Quotidienne* du 11 janvier, que, dans la séance du 15 mai 1827, l'Académie avait décidé, toujours par ordre du ministre, *que la fièvre jaune était contagieuse*, et que, dans la séance du 8 janvier 1828, elle avait *rapporté cette décision*, débarrassée qu'elle était de l'influence ministérielle.

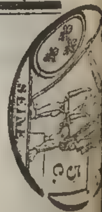
La plume tombe des mains quand on voit de pareilles assertions mises en circulation par des journalistes qui se disent parfaitement instruits de ce qu'ils rapportent; mais; quand on regarde derrière le journaliste, et qu'on voit la main qui lui porte l'article tout rédigé, on est indigné de tant de bassesse et de perfidie. Quoi! une Académie composée de plus de cent membres, choisis parmi les plus hautes notabilités de la capitale; une réunion d'hommes indépendans par principes, par caractère, par état, aurait voté, le 15 mai 1827, que la fièvre jaune *est contagieuse;* et, le 8 janvier 1828, échappée à l'influence ministérielle, elle aurait voté que la fièvre jaune *n'est pas contagieuse!* La voilà donc déconsidérée, flétrie, dégradée à jamais dans l'esprit de tous les hommos indépendans des deux hémisphères! Réjouissez-vous, Messieurs, vous qui avez travaillé avec tant de zèle à déchiffrer, pendant six mois, des documens, dont un grand nombre sont insignifians ou ridicules, et avez mis tant d'ardeur, tant de passion même à faire triompher une opinion, dont aucun de vous n'oserait prendre sur lui la responsabilité. Vous voilà bien payés de votre zèle et de vos efforts.

Heureusement, le mensonge est trop évident pour ne pas être aperçu de tout le monde. Dans cette séance du 15 mai 1827, où l'on prétend que la fièvre jaune a été déclarée contagieuse par une décision de l'Académie, toute la séance a été occupée par la lecture du rapport de M. Coutanceau, qui n'a pas même pu en achever la lecture. L'Académie n'a rien mis aux voix, rien adopté, excepté la suppression d'une phrase, depuis cette séance jusqu'à celle du 8 janvier, et l'on vient de voir ce qu'elle a voté dans celle-ci. Le rapport s'explique formellement au sujet de la question générale de la contagion ou de la non-contagion : il déclare que les commissaires n'avaient pas mission pour la décider; qu'ils n'en avaient pas les moyens; que les documens en question sont tout-à-fait insuffisans pour cet objet, et qu'ils tendent seulement, si on les considère isolément, à faire pencher la balance en faveur de la non-contagion. L'Académie n'a pas même voté cette conclusion, puisqu'aucune rédaction n'est encore adoptée, et que la discussion peut recommencer, tout aussi vive et aussi orageuse, lorsqu'il faudra voter sur la rédaction définitive.

Voilà les faits : nous les exposons franchement, car la solution de la question est pour nous tout-à-fait indifférente. Nous n'avons aucun intérêt à soutenir une opinion plutôt qu'une autre; mais nous avons cru nécessaire de donner ces explications, pour détruire, autant qu-il est en notre pouvoir, l'impression que des annonces mensongères peuvent avoir faite sur l'esprit public, relativement à la valeur de ces documens, beaucoup trop vantés. Nous l'avons fait pour l'intérêt de la vérité, pour l'honneur d'un corps savant, auquel nous nous faisons gloire d'appartenir, et pour faire voir que ceux qui mentent publiquement dans les journaux, pour faire triompher une opinion, pourraient bien n'être pas très-scrupuleux dans le choix des documens particuliers, qu'ils recueillent dans le même but.

MIQUEL.

IMPRIMERIE DE A CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° III. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Janvier 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Quatre observations de fièvres graves (adynamiques) *recueillies à l'hôpital de la Charité ;*

Par M. B. R...

Depuis le mois d'octobre, nous avons eu l'occasion d'observer quatre malades atteints de fièvre grave : trois ont été traités suivant l'esprit de la doctrine physiologique, et ils ont succombé. Chez le quatrième, on a fait, à peu de chose près, la médecine expectante, et ce malade n'a pas tardé à entrer en convalescence. Des circonstances particulières m'ont empêché de compléter par l'autopsie les trois premières observations; mais je vais en donner un précis, puisqu'il ne s'agit que de faire connaître les résultats du traitement.

I. Au n. 35, fut placé le 15 octobre dernier, un jeune homme de 19 ans, garçon vitrier, à chairs blanches et molles, à Paris depuis un an. Il se disait malade depuis dix jours; sa physionomie annonçait une affection grave; les yeux étaient à demi-ouverts, sans expression; les mouvemens exécutés avec lenteur; l'intelligence émoussée; rien de notable du côté de la poitrine; la langue rouge tendait à se sécher; soif; sensibilité abdominale; léger dévoiement; pouls fréquent, plutôt faible que fort; peau chaude et sèche. M. Rayer, remplaçant alors M. Fouquier, prescrivit : (diète, boissons émollientes; saignée au bras de dix onces).

Le 15, même état, (même prescription).

Le sang, obtenu par les deux saignées, se prit en un caillot peu volumineux, recouvert d'une légère couenne, et nageant dans une forte proportion de sérosité.

Le 16, selles involontaires, fréquentes; la pression détermine une douleur très-vive dans la fosse iliaque droite. (Trente sangsues à l'anus).

Le 18, prostration plus grande, pouls fréquent, serré; langue large, plate, peu humide, muqueuse à son centre, rouge sur les bords. (Diète, tisane pectorale, looch, saignée de trois palettes).

Le 20, état adynamique de plus en plus prononcé; la pression sur l'abdomen détermine toujours une douleur très-vive. (Vingt-cinq sangsues sur l'abdomen, mêmes prescriptions d'ailleurs).

Le 21, selles abondantes, liquides, involontaires; supination, peau des extrémités au-dessous du degré normal de chaleur; chaleur âcre et brûlante sur l'abdomen et sur la poitrine. Rêvasseries, mouvemens convulsifs de la mâchoire inférieure; soubresauts des tendons, langue sèche, rouge, dents fuligineuses. Le pouls bat 120 fois par minute; il est filiforme, très-dépressible; respiration accélérée. La physionomie du malade exprime toujours de la douleur quand on presse sur le ventre. (Vingt sangsues autour de l'ombilic). Mort dans la nuit du 21 au 25.

II. Un auvergnat de 22 ans, fortement constitué, porteur d'eau, fut apporté à la Charité le 5 novembre, et placé au n. 9. Il était déjà dans un état de stupeur dont on ne pouvait le tirer qu'avec difficulté; son intelligence paraissait très-obtuse; on ne put obtenir de lui aucun renseignement positif sur les antécédens; on apprit cependant qu'il était malade depuis une quinzaine de jours, et qu'il avait eu du dévoiement. Les chairs sont fermes, les muscles très-développés; la langue est rouge, presque sèche sur les bords; léger météorisme; l'abdomen n'est pas sensible à la pression. Pouls fréquent, large; peau chaude et très-sèche; facies altéré, toux grasse, sans expectoration; râle sibilant dans une grande partie de l'étendue de la poitrine. (Saignée de trois palettes, diète, boissons émollientes).

Le 7, même état. Point de selles depuis l'entrée du malade à l'hôpital. Vingt sangsues à l'épigastre, cataplasme émollient sur l'abdomen). Délire pendant la nuit; le malade quitte son lit.

Le 8, langue très-sèche, raccornie, prostration plus grande. (Vingt sangsues sur la fosse iliaque droite, vésicatoire à la nuque).

Le 9, météorisme plus prononcé, mucosités filantes, épaissies, dans la bouche, dont le malade ne peut se débarrasser. (Quinze sangsues autour de l'ombilic).

Le 10 et le 11, le malade semble moins affaissé. Cependant la langue et l'abdomen sont dans le même état; pas de selles. (Boissons gommeuses, lavement émollient).

Le 12, la prostration est de nouveau très-prononcée, la langue très-sèche et pâle. Râle muqueux dans toute l'étendue de la poitrine. Le poumon droit paraît être plus engoué que le gauche; pas d'expectoration. M. Fouquier, en reprenant le service, prescrit (petit lait et eau de gomme, sinapismes aux pieds; lavement émollient). Les jours suivans, les dents sont fuligineuses, la prostration est extrême. On continue les révulsifs sur les extrémités inférieures; quelques selles liquides, pouls petit, filiforme, très-fréquent; l'engouement des poumons augmente. Mort du 16 au 17 novembre.

Chez ces deux malades, le traitement antiphlogistique n'a eu aucune influence salutaire sur les symptômes adynamiques; il semblait, au contraire, faire de nouveaux progrès, à mesure qu'on multipliait les évacuations sanguines. Remarquons que tous les deux étaient malades depuis long-temps; que le premier, d'une faible constitution, offrait les caractères qui indiquent une tendance à l'adynamie; que le second, quoique plus fortement constitué, avait été affaibli par un dévoiement de plusieurs jours; que tous les deux, enfin, appartenaient à cette classe de la société qui, à Paris surtout, manque souvent du nécessaire, et viole toutes les lois de l'hygiène; et nous concevrons peut-être pourquoi le traitement antiphlogistique énergique ne devait pas avoir le succès qu'on pourrait en obtenir chez des malades placés dans des circonstances plus favorables. Ne serait-il pas prudent, dans des cas pareils, de renoncer aux saignées, lorsque, loin de produire de l'amendement, elles ont un résultat contraire; de s'en tenir d'abord aux simples émolliens, pour essayer bientôt une médication tonique, si la prostration faisait des progrès?

L'engouement pulmonaire paraît avoir contribué à la terminaison funeste, et l'avoir hâtée chez le second malade. L'état de faiblesse, ou peut-être le défaut d'influx cérébral, n'était-il pas la cause qui s'opposait à une expectoration libre et facile? Les excitans n'auraient-ils pu favoriser cette expectoration?

III. Le troisième cas de fièvre grave, terminée par la mort, nous fut offert par une jeune fille de 18 à 20 ans, qui présenta à peu près les mêmes phénomènes que les deux malades précédens.

IV. Au n. 6 de la salle Saint-Vincent, est une femme de 33 ans, domestique, d'un embonpoint médiocre, qui, à la suite d'un refroidissement, le corps étant en sueur, ressentit du malaise, perdit l'appétit, et commença à tousser. Six jours après, les règles parurent et coulèrent comme à l'ordinaire. La malade n'interrompit point ses travaux habituels; il survint du dévoiement qui l'affaiblit beaucoup.

Le 30 décembre, cette femme fut amenée à la Charité, comptant dix-huit jours de maladie. — Air de stupeur, coloration des joues, yeux à demi-ouverts, peau chaude, très-sèche, pouls fréquent, assez développé; toux, quelques crachats muqueux. La malade n'accuse de la douleur sur aucun point du thorax; il y a du râle sibilant à droite. Langue rouge, humide, inappétence, beaucoup de soif; pas de sensibilité abdominale; le dévoiement continue. (Quatre à cinq selles dans les vingt-quatre heures). Eau de riz gommée, looch, julep, diète. Le lendemain, saignée du bras de dix onces. Même prescription.

Le 2 janvier, l'ouïe est un peu dure, l'intelligence obtuse, air préoccupé. (Même prescription, la saignée exceptée).

Le 3, la langue se sèche; elle est très-rouge. Dents sèches, d'un blanc mat; pouls très-fréquent, petit, chaleur aride à la peau, supination, rêvasseries dans la nuit, quelques taches typhoïdes sur la poitrine et sur l'abdomen. (Eau d'orge gommée, potion gommeuse, julep somnifère).

Le 4, l'éruption pétéchiale est plus considérable. Délire bruyant; il y a de la toux; expectoration difficile, râle muqueux. (Mêmes prescriptions).

Les jours suivans, la langue s'humecte, les pétéchies s'effacent, il n'y a plus de délire; mais le pouls conserve sa fréquence, la peau est chaude, somnolence. (Mêmes prescriptions).

Le 8, les symptômes de l'entérite et du catarrhe pulmonaire restent seuls; la face s'épanouit et reprend de l'expression; la langue est humide, rouge; soif; le pouls se développe; deux selles en diarrhée. (Mêmes prescriptions).

Le 11; moiteur. Le soir, legère sueur qui continue toute la nuit.

Le 12, mieux sensible, chaleur douce à la peau; il y a moins de soif et de dévoiement. Expectoration facile, appétit; mais le mouvement fébrile persiste, la langue est toujours rouge. (Diète, cinq bouillons).

Le 14, le dévoiement a cessé, la physionomie est bonne. Chaleur douce à la peau et sueurs. La malade ne se plaint que de tousser pendant la nuit; elle demande des alimens avec instance.

Le 16, la convalescence est confirmée.

Lors de son arrivée à l'hôpital, cette femme présentait les signes qui précèdent toujours les maladies graves. Des symptômes non douteux d'entérite et l'affection pulmonaire semblaient demander une évacuation sanguine; cependant, dès le lendemain, la langue se sèche, les dents s'encroûtent, le délire survient, l'adynamie est complète. On cesse toute médication active, et, au bout de quelques jours, ces symptômes graves disparaissent, la malade se rétablit. Que fût-il arrivé, si, ne voyant dans cette débilité qu'une conséquence de l'inflammation des organes digestifs, on se fût obstiné à combattre celle-ci par de nouvelles émissions sanguines?

Ne nous le dissimulons pas : tout n'est pas dévoilé dans les affections qui constituent les fièvres adynamiques, le typhus; il n'y a pas là qu'une gastro-entérite, et celle-ci existât-elle constamment dans ces maladies, la constitution des malades qui en sont frappés, les circonstances particulières dans lesquelles la plupart ont vécu, l'état des forces, doivent faire varier les médications et le traitement. J'ai vu ces maladies se terminer d'une manière fâcheuse sous l'influence des antiphlogistiques portés trop loin; d'autre part, j'ai vu aussi très-souvent les excitans de toute espèce ne pas êttre suivis de résultats plus satisfaisans, d'où je conclus qu'il faut de nouvelles et nombreuses observations pour éclairer ce point important de la pathologie. Maintenant que la fureur des partis est calmée, que l'enthousiasme, que produisent toujours de nouvelles idées, est passé, il sera plus facile d'éviter l'erreur; on jugera mieux, parce qu'on jugera de sang froid, parce qu'on travaillera, non pour soutenir des idées préconçues, l'opinion du maître, mais uniquement dans l'intérêt de la vérité. B. R...

CHIRURGIE.

Calcul vésical, catarrhe, suppuration de la vessie, fièvre hectique, etc., guéris par la Lithotritie, appliquée pendant huit séances, en trois mois, par M. Civiale.

Observation recueillie par M. Chantourelle.

Morin, âgé de 68 ans, d'un tempérament très-nerveux, irritable et colère à l'excès, avait eu seulement quelques catarrhes de poitrine dans les hivers qui précédèrent. En 1825 il éprouva de vives douleurs en urinant, le long du canal, et une impossibilité d'uriner; quelques sangsues et des cataplasmes sur le périnée, en même temps que des bains et des boissons adoucissantes, calmèrent ces accidens. Ces phénomènes se reproduisirent plusieurs fois à des intervalles assez éloignés durant 1825 et 1826; souvent ils s'accompagnaient de fièvre; bientôt les urines dans ces exacerbations devinrent glaireuses; une inflammation catarrhale de la vessie n'était pas douteuse, mais était-elle causée par un calcul? C'est ce que je ne pus décider, le malade se refusant obstinément à se laisser sonder; enfin, comme je l'ai dit, il y avait d'assez longs intervalles de bien être.

Au bout de quelque temps, les symptômes s'étant prononcés de plus en plus, le malade fut surpris et sondé presque malgré lui; la présence du calcul fut confirmée; mais une cystite des plus aiguës suivit cette exploration, et ce ne fut qu'après un traitement convenable de plus d'un mois que je ramenai l'affection de la vessie à l'état subaigu.

Enfin, le malade commença à penser sérieusement aux moyens de se débarrasser de la pierre, et m'ayant entendu parler de la lithotritie et de M. Civiale, il consentit enfin à se soumettre à l'opération par cette méthode; mais j'étais loin de le croire à présent en état de la supporter, et ce ne fut pas sans répugnance que j'insistai auprès de M. Civiale, pour qu'il se chargeât d'un aussi mauvais malade, qui pouvait compromettre sa méthode par un non-succès ou même par des accidens. M. Civiale en jugeait de même, mais nous nous faisions scrupule d'abandonner au désespoir et à une mort certaine, au milieu de vives douleurs, un malade pour lequel il existait encore une chance de salut, quelque légère qu'elle fût. Nous convînmes de mettre dans nos essais toute la prudence et les précautions possibles, et d'éloigner les séances autant qu'il serait nécessaire. Le malade était, comme je l'ai dit, en proie à une fièvre hectique avec redoublemens, sueurs colliquatives, af-

faiblissement, marasme extrême, dégoût, etc. Je commençai par faire prendre une boisson amère dans laquelle j'ajoutai le sirop de quinine, de manière à ce que le malade prît deux, trois et quatre grains de quinine par jour; je donnai quelques pilules de cynoglosse et des lavemens émolliens, souvent même avec la tête de pavots. Je permis au malade quelques alimens plus nourrissans; il continua les demi-bains et les cataplasmes sur le ventre. L'effet de cette médication fut de relever les forces du malade, de diminuer la fièvre lente; mais les urines étaient toujours purulentes et glaireuses. Chaque jour une sonde de gomme élastique était passée dans la vessie, et y séjournait quelques instans, pour accoutumer le malade à son contact, mais non pas, comme on le croit généralement, pour dilater outre mesure le canal.

Enfin, dans les premiers jours d'avril 1827, le malade paraissant dans l'état le meilleur qu'on pût attendre, et désirant singulièrement voir commencer l'opération, celle-ci fut pratiquée. Le calcul reconnu préalablement par le cathétérisme, un instrument d'un petit diamètre fut introduit dans la vessie, après que celle-ci eût été distendue par de l'eau tiède. Il est à noter que, quoiqu'elle fut presque froide, le malade s'écria qu'elle le brûlait, s'agita beaucoup, ce qui n'eut plus lieu dans les séances qui suivirent; il en fut de même quand on introduisit les pinces, et avant que celles-ci fussent ouvertes. Le malade, d'après ce qu'il avait entendu dire, et sans donte aussi, parce qu'il avait la vessie très-sensible, s'écria qu'on lui pinçait la vessie, qu'on le perçait, etc. Ce ne fut qu'avec grande peine que nous parvînmes à calmer son imagination. Enfin, on put reconnaître la pierre avec les pinces ouvertes, et chercher à la saisir.

Les pinces dont on se servait étant d'un trop petit diamètre, relativement au volume du calcul, celui-ci fut assez difficile à saisir, et n'étant que mal fixé, on ne put que l'entamer légèrement : il parut d'une dureté moyenne. D'ailleurs, il ne fallait pas fatiguer un homme irritable, et dont l'imagination était toujours portée aux extrêmes.

Il résulta de cet essai préparatoire une assez faible irritation de la vessie, irritation qui fut promptement calmée. Les urines redevinrent un peu plus chargées en matières purulentes; il y eut un peu de fièvre; mais, au total, le malade supporta mieux l'opération que nous ne l'aurions pensé.

31 mai. — *Seconde séance*, peu fructueuse.

9 juin. — *Troisième séance*. Cette fois, le malade s'agita moins, quoiqu'il le fit encore outre mesure. La recherche de la pierre fut encore longue et douloureuse; sans doute l'instrument était trop petit; le calcul échappa plusieurs fois; cependant, une assez grande quantité de poudre fut obtenue avec l'archet et sans l'archet; une pareille sur-excitation eut lieu à la vessie et fut combattue comme la première fois.

14 juin. Six jours encore après, on fit une *quatrième séance*, qui devait être plus décisive. L'instrument était d'un gros calibre, et cependant l'introduction, qui en fut faite lentement, n'en fut pas plus douloureuse; les pinces s'écartant davantage, on trouva et l'on saisit sur-le-champ le calcul, en sorte que l'exploration n'en fut nullement pénible. Enfin, le calcul qui fut jugé volumineux étant mieux fixé, mieux embrassé, et le perforateur triangulaire plus volumineux, on put enlever une grande quantité de poudre fine et de petits fragmens que le malade rendit ensuite par les urines. Celui-ci souffrait si peu qu'il insistait pour qu'on prolongeât la séance.

La *cinquième opération* n'offrit rien de particulier, si ce n'est que l'opérateur reconnut qu'il avait transpercé la pierre; le malade s'accoutumait à l'opération et était plus docile. De la poudre en quantité et quelques petits fragmens en furent le résultat. Le soir, il survint du gonflement et de la douleur au testicule gauche et le long du cordon, s'étendant même jusqu'après son passage dans le bassin. Je fis appliquer huit ou dix sangsues sur le testicule, et le lendemain autant à la hauteur de l'anneau et sur le cordon, puis des cataplasmes émolliens; j'ordonnai le repos absolu, car jusques-là, le malade se promenait même après l'opération. Ces moyens firent disparaître en quinze jours le gonflement du testicule et du cordon; puis, le 5 juillet, une sixième séance eut lieu.

Sixième séance. Cette fois, l'opérateur qui agissait en pressant plus qu'en tournant, enleva bon nombre de fragmens et dut agrandir de beaucoup la perte de substance faite au calcul, car le malade en rendit de nombreux fragmens. Cette séance ne fut suivie d'aucune réaction, ni sur le testicule, ni sur le cordon.

Septième séance. Le calcul est brisé en morceaux, et trois fragmens sont retirés par l'urètre avec la pince, outre une grande quantité de boue et de sable grossier.

Huitième séance. Plusieurs fragmens sont saisis et écrasés entre les dents de la pince ou broyés sous l'archet ou retirés. L'un d'eux paraissait trop volumineux pour être extrait; mais le malade affirmant qu'il ne souffrait nullement, l'opérateur fut encouragé à retirer ce fragment de la vessie; le col fut passé aisément ainsi que le bulbe; l'extraction ne devint pénible qu'à l'extrémité du canal; quoique l'opérateur fit son possible pour l'écraser; enfin, le calcul fut retiré; il coula un peu de sang de l'urètre; mais, dans la journée, un frisson violent, un tremblement spasmodique eut lieu; une potion antispasmodique, quelques cataplasmes chauds, calmèrent bientôt les accidens.

1er. août. Depuis ce moment, la santé du malade s'est améliorée; il a repris un certain embonpoint; la coloration de la figure est nette, au lieu de la couleur terreuse et cadavérique; il n'y a plus de fièvre; les envies d'uriner sont rares et l'urine coule ordinairement sans douleur, même à la fin; cela arrive pourtant encore quelquefois, et le jet des urines, interrompu de temps en temps, ne laisse pas de doute qu'il n'y ait encore quelques fragmens dans la vessie; les forces sont revenues assez bonnes et le malade se promène chaque jour; il dort bien, ce qu'il ne faisait pas depuis deux ans; plus de douleurs de ventre; les urines sont claires.

6 août. Une recherche exacte fait reconnaître un petit calcul qui fut saisi, broyé et extrait; les débris furent rendus par les urines.

16 août. Une exploration faite avec soin démontre que la vessie ne contient plus aucun calcul.

Depuis lors, quoique les urines fussent parfaitement claires et la santé du malade parfaitement bonne, cependant il ressentait assez fréquemment dans la vessie quelques douleurs qu'on dut reconnaître comme nerveuses et comme la suite de celles que l'organe avait éprouvées si long-temps.

1er. septembre. A la suite d'un effort, le malade eut un engorgement inflammatoire du testicule et du cordon droit, ce qui exigea dix à douze jours de traitement. Enfin, le malade, quoique complètement rétabli, ressentait souvent des coliques sourdes et un malaise dont il ne pouvait se rendre compte; je m'aperçus que les anneaux inguinaux très-ouverts et affaiblis laissaient passage aux viscères abdominaux. Un double bandage remédia à cet accident et rendit à Morin toute son agilité.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

DÉCEMBRE.

Théorie de la Monomanie homicide. — Rage. — Maladies putrides. — Valériane à haute dose. — Poils.

— A l'époque où le procès de la fille Cornier excitait la curiosité et l'indignation publique, plusieurs faits analogues furent rapportés à l'Académie royale de médecine et consignés dans les recueils périodiques. Tandis que les jurisconsules s'empressaient de créer un nouvelle classe de crimes pour y faire entrer des actes dont les caractères étaient si extraordinaires et si atroces à la fois, les médecins stupéfaits cherchaient dans l'étude de la nature humaine les causes et les motifs de ce qu'ils ne pouvaient regarder que comme une anomalie des plus étranges. M. Esquirol annonça dès-lors un travail sur cette matière qui, disait-il, avait depuis long-temps fixé son attention. Voici la manière dont ce médecin a envisagé un semblable sujet.

Il prouve d'abord l'existence de cette maladie, que les hommes étrangers à la science, n'ont regardé jusqu'ici que comme une fiction. L'homme, disent ces derniers, ne peut perdre son libre arbitre que par l'égarement de sa raison. Or, les monomanes homicides sont raisonnables; à cela M. Esquirol répond fort bien : « que si l'intelligence peut être pervertie ou abolie; s'il en est de même de la sensibilité morale, pourquoi la volonté ne serait-elle pas troublée ou anéantie? Est-ce que la volonté, comme l'entendement et les affections, n'éprouve pas des vicissitudes suivant mille circonstances de la vie? Est-ce que l'enfant et le vieillard ont la même force de volonté que l'adulte? Est-ce que la maladie n'affaiblit pas l'énergie de la volonté? Est-ce que les passions n'amollissent pas ou n'exaltent pas la volonté? Est-ce que l'éducation ou mille autres influences ne modifient pas l'exercice de la volonté? S'il en est ainsi, pourquoi la volonté ne serait-elle pas soumise à des troubles, à des perturbations, à des faiblesses maladives, quelque incompréhensible que cet état soit pour nous? Comprenons-nous mieux les maladies qui ont pour caractère la perversion de l'intelligence ou celle de la sensibilité morale. » Ainsi, tandis que, dans les autres espèces de folies, c'est l'intelligence ou la sensibilité morale qui sont perverties; chez les *monomanes homicides sans délire*, le trouble existe dans la volonté.

A Dieu ne plaise que nous cherchions ici à atténuer

l'effet des conséquences que M. Esquirol tire de sa théorie ; mais il nous semble que les actes d'une volonté pervertie sont inexplicables si l'on n'admet pas une perversion antérieure de l'intelligence ou au moins de la sensibilité morale. Cette perversion peut avoir été rapide, instantanée ; mais elle est réelle, car il est impossible de concevoir une volonté efficace, si elle n'est excitée par un motif quel qu'il soit, ou sensé ou déraisonnable. Cela est si vrai que M. Esquirol lui-même, dans la comparaison qu'il fait des criminels et des monomanes homicides sans délire, a admis comme caractères de ces derniers, les suivans : tous ou presque tous ces individus étaient d'une constitution nerveuse, d'une grande sensibilité : plusieurs avaient quelque chose de singulier dans le caractère, de bizarre dans l'esprit. Chez tous, comme chez les aliénés, on a remarqué un changement de la sensibilité physique et morale, de caractère, de manière de vivre. La monomanie homicide est donc encore à expliquer malgré la théorie de M. Esquirol.

Quant aux causes de cette maladie, M. Esquirol reconnaît comme l'une des plus puissantes, l'imitation. Il s'appuye, à cet égard, de l'autorité de M. de Laplace, qui, dans son ouvrage sur les probabilités a dit : « Quelques » individus tiennent de leur organisation, ou de pernicieux exemples, des penchans funestes, qu'excite vivement le *récit* d'une action criminelle, devenue l'objet de l'attention publique. Sous ce rapport, la publicité des crimes n'est pas sans danger. » — C'est là un fait, si l'on veut, mais non pas une explication.

M. Esquirol cherche ensuite à classer toutes les observations qu'il a recueillies sur la monomanie homicide. Il les range dans trois séries qui en caractérisent, selon lui, les trois dergés. Dans la première, les individus qui ont le désir de tuer sont mus par des motifs plus ou moins chimériques ; ils sont reconnus fous par tout le monde ; dans la seconde, il n'y a point de motifs connus ; on ne peut en supposer d'imaginaires ni de réels, et les malheureux qui font le sujet de ces observations ont résisté ou échappé à leurs funestes impulsions. Enfin, dans la troisième série, l'impulsion a été plus forte que la volonté ; le meurtre a été commis. Ce que nous avons dit précédemment, relativement à la volonté, suffit pour prouver que cette classification ne repose point sur des bases solides.

Terminons cette analyse par la réponse que M. Esquirol fait à une puissante objection des jurisconsultes. Il y a des monomaniaques qui résistent à leur impulsion ; ceux-là prouvent au moins que ceux qui succombent n'ont pas assez combattu pour triompher. La folie, comme les autres maladies, répond M. Esquirol, a des degrés différens ; et il la compare à l'inflammation qui n'en est pas moins la même maladie, qu'elle se termine par induration ou par suppuration, qu'elle tue ou non le malade. Au reste, nous pensons que ce travail n'est que transitoire ; nous l'avons signalé à nos lecteurs, parce que c'est le premier essai de monographie d'une maladie dont les effets sont si terribles pour le malade et pour la société. D'autres pourront faire mieux ; mais c'est toujours quelque chose d'avoir commencé.

— Il y a des maladies purement intellectuelles, et la monomanie homicide sans délire est certainement de ce nombre. Mais la rage ? la rage, disait, il y a un an, M. Faneau de la Cour est une maladie imaginaire ; et il entassait dans le *Journal universel* observations sur observations pour détruire le préjugé très-funeste qui fait que les médecins les plus sensés soumettent à un traitement très-énergique les individus en proie à des convulsions dont la cause est, selon lui, purement idéale. M. Félix Despiney qui veut se ranger au nombre de ces médecins sensés, essaye de prouver, dans le *journal universel* aussi, que leur préjugé n'en est pas un, et certes les faits ne lui manquent pas pour démontrer son assertion. Mais si le mal ne siége pas dans l'imagination, où donc gît-il ? M. Despiney est physiologiste avant tout, et selon les principes de son école, il ne peut pas y avoir de maladie sans lésion organique. Dans la rage, la lésion existe dans le bulbe rachidien et dans le cervelet. Irritez ces parties, dit-il, et vous développerez la rage. M. Despiney l'a-t-il expérimenté ? non, car il ajoute : Il n'est pas donné à nos moyens physiques de faire naître cette irritation, parce qu'il faut que le stimulus s'adresse à la fonction et non au tissu. Aussi les passions érotiques et le virus rabiéique seuls sont capables, les unes, de faire naître spontanément la maladie, l'autre de la provoquer ; et il propose d'enfermer une chienne en chaleur auprès d'un ou plusieurs chiens séparés d'elle par quelque grillage, de telle manière qu'ils puissent se flairer et avoir entr'eux des points de contact, sans cependant communiquer entièrement. Voilà une belle expérience à faire, et un beau travail à présenter à l'Institut. Si l'on n'obtient pas le prix, on aura toujours la ressource des encouragemens ; et pourquoi M. Despiney n'en obtiendrait-il pas comme tant d'autres ?

— Après avoir démontré à l'aide de l'expérimentation

qu'il existe réellement des maladies putrides, M. Leuret s'occupe maintenant des moyens thérapeutiques qu'il convient de leur opposer. Tous ses moyens se bornent à l'emploi de la saignée qui a suffi pour guérir trois chevaux chez lesquels on avait déterminé artificiellement une altération du sang. On conçoit bien comment une évacuation sanguine peut agir dans ce cas, la maladie du sang étant le fait d'une cause extérieure qui n'a agi que momentanément. Mais le problême reste entier pour les affections humaines qui naissent sans cause connue, telles par exemple que la fièvre putride des auteurs. Malheureusement l'expérimentation est ici impuissante, et il faut tout attendre des lumières qui résultent de l'observation attentive des phénomènes naturels. Or, cette observation a prouvé que la saignée n'est pas le meilleur remède des affections putrides et gangréneuses.

— Nous lisons dans la *Revue* quelques observations de M. Guibert, relatives à l'emploi de la valériane à haute dose. Ce médicament a été suivi d'un succès évident dans le traitement de la coqueluche, de l'hystérie et de l'épilepsie. L'effet de la valériane a paru d'autant plus certain à M. Guibert, qu'il a prescrit une plus forte dose de son extrait, et qu'il l'a continué plus long-temps. C'est ainsi qu'il en a fait prendre, dans quelques cas, plusieurs gros par jour. Nous citons d'autant plus volontiers les succès obtenus par la valériane, que les maladies nerveuses contre lesquelles ce médicament a été dirigé sont presque toujours les plus longues et les plus difficiles à guérir.

— Mais voici une dissertation bien plus importante pour la pratique. Les poils sont-ils parfaitement cylindriques, ovales, carrés ou triangulaires? M. Weber consacre douze mortelles pages à éclaircir ces graves questions, et voici ses expériences.

On applique un poil sur un cahier de papier, sur lequel plusieurs lignes parallèles se croisent à angle droit; on le tend de manière que l'endroit qu'on doit couper soit parallèle à une des lignes; on l'assujettit aux deux bouts avec de la cire; on tient un rasoir dans la direction d'une des lignes droites que le poil coupe perpendiculairement, et on l'appuie, en tenant son tranchant perpendiculaire à la surface du papier; on porte ensuite la coupe sous le microscope, de manière à ne voir que la tranche bien nette, et à ne rien découvrir du reste du poil, ou n'apercevoir au moins qu'une image nette de la portion la plus voisine.

« D'après cette double méthode d'observation, je puis assurer, dit M. Weber, que les poils de l'homme n'ont ni canal ni tissu celluleux dans leur intérieur.

La coupe transversale des cheveux est presque toujours ovale ou elliptique; cependant je l'ai trouvée ronde chez l'homme dont les cheveux ne bouclaient pas.

Les circonstances suivantes semblent autoriser à penser que l'applatissement des cheveux favorise leur bouclement.

Les cheveux non bouclés sont plus ronds et seulement un peu plats, de sorte que le grand diamètre de leur coupe transversale n'est que d'un sixième, d'un cinquième, d'un quart, et rarement d'un tiers, plus grand que l'autre. . . . .

Les cheveux bouclés sont très-plats; ceux d'un mulâtre non crépu avaient le grand diamètre d'un tiers à trois huitièmes plus grand que l'autre.

Les poils du pubis, de la barbe et des bras, quand ils sont crêpus, comme c'est l'ordinaire, sont plats, même chez les hommes qui n'ont pas les cheveux plats, de manière que leur plus grand diamètre surpasse l'autre d'un tiers et demi, et même de trois cinquièmes.

Chez deux nègres dont les cheveux paraissaient laineux, mais étaient, examinés de plus près, contournés en spirale, ils étaient si plats que leur grand diamètre surpassait presque toujours l'autre d'un demi et quelquefois de deux tiers. L'un de ces nègres venait du Sénégal. »

S'il n'en était venu que pour être le sujet de ces expériences, ce n'était pas la peine de faire un si long voyage. X.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale extraordinaire du 22 janvier.

Fièvre jaune.

Enfin cette grande discussion qui, depuis neuf mois, occupait toutes les séances générales de l'Académie, et fournissait des alimens à la maligne curiosité du public, vient d'être terminée presqu'à l'amiable. Autant la séance du 8 avait été violente et orageuse, autant celle du 22 a été calme et pacifique. Cette fois, on n'a pas repoussé d'emblée les amendemens proposés, on a compris qu'ils devaient être votés avant les conclusions du rapport; et celles-ci ont été modifiées de manière à contenter tout le monde. Il est parfaitement inutile de rapporter ici les différentes rédactions qui ont été proposées,

soit par la commission, soit par divers membres de l'Académie; nous nous bornons à donner la conclusion définitivie telle qu'elle a été votée et adoptée, après plusieurs amendemens. La voici : . . . « La commission » pense donc que ces documens, en admettant comme » exacts les faits qu'ils contiennent, méritent l'attention » la plus curieuse; qu'ils augmentent considérablemant » la masse des observations favorables à l'opinion de la » non-contagion de la fièvre jaune, et qu'ils pourraient » concourir puissamment à établir en principe cette » non-contagion, si, dans l'état actuel de la science, » cette question pouvait être résolue. »

P. S. Daus une lettre adressée à un journal politique, M. Chervin, qui s'est cru attaqué, dans notre dernier N°, déclare du la manière la plus formelle qu'il n'est point l'auteur de l'article de la *Quotidienne* du 11 janvier, dont nous avons signalé l'inconvenance et les inexactitudes. M. Chervin ne fait pas la même déclaration relativement aux articles des quatre autres journaux, qui n'étaient guères plus exacts que celui de la *Quotidienne*. Au reste, quelqu'en soit l'auteur, nos lecteurs auront sans doute remarqué que nous n'avons pas même nommé M. Chervin. S'il a cru se reconnaître dans le portrait que nous avons tracé de ceux qui portent aux journaux des notes confidentielles, ce n'est pas notre faute; Cicéron disait dans ce cas : *ego autem neminem nomino, quare irasci nemo mihi poterit, nisi qui priùs de se confiteri voluerit.*

VARIÉTÉS.

— M. Andral fils est nommé professeur à la Faculté de médecine de Paris, en remplacement de M. Bertin (chaire d'Hygiène). Nous avons annoncé dans le temps que M. Andral avait été présenté par la Faculté comme premier candidat.

— *Seigle ergoté.* M. Delattre, chirurgien à Estaires, nous écrit, qu'ayant employé le seigle ergoté dès l'annee 1782, il n'avait pas reconnu dans cette substance la propriété, qu'on lui avait attribuée, d'accélérer le travail de l'accouchement; et qu'il en avait dès-lors négligé l'emploi. Mais les abservations rapportées dans la *Gazette de Santé*, en 1826 et 1827, ayant reporté son attention sur ce sujet, il a pensé que la mauvaise qualité de l'ergot qu'il avait d'abord employé pouvait être la cause de son peu d'efficacité? En effet, il en a fait venir directement de la Sologne, et depuis un an qu'il l'a employé sur une douzaine de malades, il l'a vu constamment réussir, dans les cas d'inertie de la matrice. Ses confrères des environs, auxquels il a fait part de sa provision, en ont également retiré de bons effets.

— *Pipérin.* Le même nous écrit qu'il a fait venir du pipérin de Paris, n'en n'ayant pas trouvé à Lille, et qu'il en a obtenu les mêmes effets que du sulfate de quinine, dans les fièvres intermittentes.

— *Traité pratique des maladies syphylitiques*, contenant les diverses méthodes de traitement qui leur sont applicables, et les modifications qu'on doit leur faire subir etc., par L. V. LAGNEAU, D. M., etc. *Sixième édition*, corrigée et considérablement augmentée. Deux vol. in-8°, brochés; prix, 16 fr.

— *Elémens de pathologie vétérinaire*, ou Précis théorique et pratique de médecine et de chirurgie vétérinaires, suivis de notions pharmaceutiques; par VATEL, professeur de clinique, de médecine opératoire, etc., à l'école royale vétérinaire d'Alfort. Deux vol. in-8°, fig. brochés; prix, 16 fr. Le tome I[er] paraît, le second paraîtra, au plus tard, à la fin d'avril prochain. On paie les deux volumes en prenant le premier.

Ces deux ouvrages se trouvent à Paris, chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, n. 10. A Montpellier, chez le même, et à Bruxelles, au dépôt général de librairie médicale française, Marché-aux-Poulets, n° 1213.

— *Annuaire médico-chirurgical*, ou Répertoire géné de clinique, etc.; par une société de médecins et de chirurgiens, 1826. Un vol. in-8°; Paris, Crevot, libraire, Gabon, libraire, rue de l'École de Médecine. Prix : 7 francs.

AVIS.

MM. les Souscripteurs qui ont fait renouveler leur abonnement, et ceux dont l'abonnement n'expire que dans le cours de l'année 1828 ont dû recevoir *franc de port*, par la poste, la *Nouvelle lettre à un Médecin de Province*, annoncée dans notre N° I. Ceux qui n'ont pas encore renouvelé sont invités à le faire le plus tôt possible, s'ils ne veulent pas éprouver de retard dans cet envoi.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° IV. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Février 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°*. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

CHIRURGIE.

Taille hypogastrique.

Nous avons dit dans notre premier N° de cette année que la taille par le haut appareil était remise en faveur par plusieurs chirurgiens de notre époque. Nous avons rapporté succinctement le mode très-simple de pansement adopté par M. Souberbielle; nos lecteurs seront sans doute charmés de connaître le procédé de M. Amussat, qui diffère essentiellement du précédent par l'introduction d'une canule dans la plaie. Voici la communication qui en a été faite à la section de chirurgie de l'Académie de médecine, dans la séance du 27 décembre dernier.

Après avoir indiqué les circonstances qui peuvent s'opposer à l'application de la lithotritie, ou broiement de la pierre dans la vessie, telles que le trop grand volume de la pierre, l'extrême jeunesse du malade, l'état morbide de la vessie ou des reins, etc., M. Amussat déclare que, dans tous ces cas, il faut tailler par le haut appareil.

Il dit que le procédé qu'il emploie pour arriver à la vessie par l'hypogastre est très-simple et sera facilement compris et exécuté par ceux qui auront une connaissance exacte de la véritable forme de la vessie et de sa position constante. Il pense que la crainte d'ouvrir le péritoine, empêchera beaucoup de chirurgiens, accoutumés à opérer par le périnée, d'essayer son procédé; mais il les engage à se roidir contre la force de l'habitude, et à manœuvrer cette opération une ou deux fois sur le cadavre sans préventions; sans doute, dit-il, ceux qui ont tenté cette opération avec la sonde à dard, et qui n'ont pu que rarement éviter la lésion du péritoine, n'oseront pas se hasarder à pénétrer dans la vessie sans guide. Il les engage donc à examiner de nouveau la position de cet organe et à se convaincre qu'on peut toujours sûrement ouvrir la vessie derrière la symphyse sans autre guide qu'un doigt explorateur et conducteur du bistouri. Il dit avoir observé souvent sur le cadavre, dans les cours d'opérations, qu'on fait avec la sonde à dard précisément ce qu'on voudrait éviter, parce que le bec de la sonde dépasse le repli que fait le péritoine derrière le bord supérieur de la symphyse; il ajoute qu'il faut une grande habitude de cet instrument, pour le disposer de manière à ne pas dépasser le point où le péritoine se réfléchit sur la vessie.

M. Amussat a prouvé, par ses recherches anatomiques sur l'urètre, que la manière vicieuse de préparer la vessie et le rectum pour juger la direction du canal urinaire avait induit en erreur et retardé les progrès de la chirurgie, sous le rapport du cathétérisme et de la possibilité de détruire la pierre dans la vessie; il ajoute que la même idée l'a conduit à démontrer qu'une vessie pleine d'air a une autre forme et une autre position que la même vessie remplie de liquide; et c'est sur ces nouvelles remarques d'anatomie chirurgicale qu'il a fondé son nouveau procédé de la taille sus-pubienne.

Il fait observer que la vessie vide est cachée derrière les os pubis où elle remplit exactement l'enfoncement qu'ils forment entr'eux. Dans cet état, elle a la forme d'un cône applati, dont la base est en bas et le sommet en haut; sa paroi postérieure touche à l'antérieure, et en arrière, elle offre une concavité analogue à celle des pubis. Cette disposition est déterminée par le péritoine et la pression des intestins grêles.

Le sommet de la vessie ne dépasse presque jamais la partie supérieure des os pubis, de sorte que la face antérieure est en rapport avec toute l'étendue de la symphyse.

Sa forme conique ou plutôt triangulaire est déterminée par l'ouraque et les uretères. Pour s'assurer que la vessie ne revient pas entièrement sur elle-même, comme chez les animaux, il suffit d'inciser la symphyse sur un cadavre entier. Par ce simple examen on pourra se con-

vaincre que cette heureuse disposition de la vessie chez l'homme favorise singulièrement l'opération de la taille sus-pubienne.

M. Amussat divise son procédé en six temps principaux.

Dans le premier temps, il introduit de l'eau tiède dans la vessie. Pour donner de la consistance à cette poche, il n'est pas nécessaire, dit-il, de la distendre comme on le faisait avant frère Côme. On peut se contenter d'injecter la quantité de liquide qu'elle contient habituellement, même dans le cas où le malade est fréquemment tourmenté par l'envie d'uriner. Un aide tient la verge pour empêcher la sortie du liquide.

Dans le second temps, il incise la peau au-dessus du pubis, vis-à-vis la ligne blanche, dans l'étendue de trois travers de doigt; puis, au lieu de fendre la ligne blanche dans toute la longueur de l'incision de la peau et du tissu cellulaire, il se contente de l'ouvrir immédiatement au-dessus du pubis de manière à pouvoir introduire le doigt seulement.

Le troisième temps consiste à plonger le bistouri dans la vessie à la faveur du doigt indicateur gauche et à substituer le doigt au bistouri. Aussitôt qu'il a pénétré dans la vessie, on le recourbe en crochet de manière à suspendre l'organe.

Dans le quatrième temps on explore la vessie avec le doigt, on agrandit l'ouverture de la ligne blanche et celle de la vessie si on le juge nécessaire, puis on charge la pierre avec les tenettes, et on l'extrait en ôtant son doigt.

L'introduction dans la vessie d'une grosse canule recourbée, par l'angle inférieur de la plaie, et qui doit donner issue à l'urine compose le cinquième temps.

Le sixième consiste à réunir par première intention toute la portion de la plaie qui se trouve au-dessus de la canule; pour cela, on se sert de bandelettes de diachilon, de compresses graduées et d'un bandage de corps.

M. Amussat rapporte qu'ayant été appelé à Poitiers, au mois d'octobre dernier, pour y pratiquer une seule opération de ce genre, il en a fait cinq et un assez grand nombre d'autres opérations graves, dont il se propose d'entretenir plus tard l'Académie.

Des cinq calculeux opérés par la taille hypogastrique, et sur lesquels le broiement était impraticable, trois sont des vieillards et les deux autres des enfans très-jeunes. Tous ces malades sont parfaitement guéris quoiqu'ils fussent dans des conditions peu favorables.

Le premier est un médecin de Neuville, âgé de 65 ans, d'une forte constitution, mais épuisé par les douleurs. La pierre ayant déterminé un catarrhe de vessie, M. Limousineau (c'est le nom du malade), désirait ardemment éviter l'opération; mais le volume de la pierre et l'état de la vessie éloignèrent toute idée de broiement. L'opération fut pratiquée par le haut appareil, le 29 octobre 1827, en présence d'un grand nombre de médecins. Une pierre volumineuse, de la forme et du volume d'un rein, située transversalement, fut relevée avec le doigt et extraite comme M. Amussat l'a indiqué dans une des précédentes communications. Après l'extraction du calcul, l'opérateur en explorant la vessie avec le doigt reconnut un petit tubercule près du col, et l'excisa avec de longs ciseaux courbes, en forme de tenettes et boutonnés à leur extrémité. M. Amussat les a imaginés pour exciser les excroissances de la vessie et les polypes de l'utérus. Cet instrument est mis sous les yeux de la Section.

Une canule recourbée fut ensuite introduite dans la vessie par la plaie sus-pubienne, qui fut réunie par première intention au-dessus de la canule. Le cinquième jour l'appareil fut levé; il n'existait plus que le trou qui donne passage à la canule. Le huitième, on place une canule plus petite; le 10, elle est supprimée: dans la nuit du 12 au 13, les urines commencèrent à couler avec douleur par la voie naturelle. Le vingt-deuxième jour, la plaie est entièrement cicatrisée. Le vingt-huitième, le malade se rend chez lui, à trois lieues de Poitiers.

Après avoir rapporté les observations des quatre autres malades, M. Amussat continue :

D'après ces cinq observations, on peut se convaincre de l'importance de la canule, qui charrie continuellement l'urine et les mucosités, ce qui en même temps a l'avantage de favoriser la réunion par première intention de la plaie, et de produire autour d'elle un trajet qui, étant organisé dès les premiers jours, s'oppose à tous les accidens du passage de l'urine et de l'épanchement de ce liquide vraiment caustique.

Tous les médecins de Poitiers, qui ont vu opérer ces cinq malades et qui les ont suivis, sont bien convaincus de la grande importance de la canule. En effet, les deux premiers malades qui étaient parfaitement raisonnables, et qui ont gardé avec soin la position horizontale, ont offert la marche régulière qui a été signalée.

Le trajet fistuleux autour de la canule a été obtenu le septième jour, et les deux malades sont guéris du vingt-deuxième au vingt-troisième, sans le moindre accident.

Le 2e et le 4e malades, l'un âgé de 76 ans et l'autre, âgé de 4, qui ont été indociles, ont offert presque tous les phénomènes que l'on observe lorsqu'on ne met point de canule. Dans ces cas, Mr Amussat dit avoir souvent observé que la plaie est restée béante, longtemps ouverte ; ses lèvres étaient blafardes, grisâtres, cautérisées pour ainsi dire par l'urine ; la fièvre chez ces malades a été assez forte, et pendant plusieurs jours, ils ont donné de vives inquiétudes.

le 5e malade, enfant de 2 ans, qui avait été contenu dans son lit de manière à ce qu'il n'y put faire aucun mouvement, a présenté, comme les deux premiers, des symptômes réguliers dans leur marche ; c'est-à-dire que la plaie s'est réunie par première intention au-dessus de la canule, et le trajet qui s'était formé autour d'elle s'est fermé promptement sans qu'il ait été nécessaire de mettre des sondes dans l'urètre, de même que chez les quatre autres malades. La présence de la sonde, dans ce cas, est très-pénible et sans utilité.

Sans avoir recours aux faits nombreux consignés dans les ouvrages sur la taille, et qui viennent à l'appui de son opinion, M. Amussat pense qu'on peut conclure des cinq faits qu'il a rapportés, que la chose la plus importante, après l'opération par le haut appareil, c'est de prévenir le passage de l'urine par la plaie, c'est d'empêcher le séjour de ce liquide destructeur dans un trajet large, celluleux, et qui forme un sinus profond.

METHODE CURATIVE DU BÉGAIEMENT.

Enigme à expliquer.

Les journaux annoncèrent, il y a déjà quelque temps, la découverte faite par un Anglais d'une nouvelle méthode, qu'on disait très-sûre pour guérir le bégaiement. On n'en a plus parlé depuis lors, et il paraît que personne n'avait pu avoir de renseignemens positifs sur cette découverte. Cependant, l'auteur qui se nomme M. Broster, après avoir opéré quelques guérisons à Edimbourg, est allé se fixer à Londres, où il a formé un établissement destiné à guérir les *embarras de la parole*. Il paraît qu'il fait un mystère de ses procédés et qu'il fait prendre l'engagement à ses élèves de ne point les divulguer, puisque plusieurs d'entr'eux, en annonçant dans les journaux anglais les avantages qu'ils en avaient retirés, se sont abstenu d'indiquer le mode de traitement qu'ils avaient subi. Parmi ces lettres des élèves de M. Broster, il en est une qui nous a frappé par son originalité et par le style piquant de l'auteur ; il n'indique point en quoi consistent les procédés de M. Broster, mais il tâche cependant d'en donner une idée d'une manière énigmatique. Sans nous occuper ici à résoudre le problème, ce qui serait sans doute du temps perdu, nous concevons facilement, d'après cette lettre, que la méthode de M. Broster ne consiste pas dans un remède physique, mais dans une *éducation*, moitié physique, moitié morale. C'est un exercice soumis à de certaines règles, que les uns saisissent au premier abord, que d'autres sont plus lents à apprendre, et qui devient de plus en plus facile par l'attention et l'habitude, comme tout exercice des organes soumis à l'empire de la volonté. Nous n'en dirons pas davantage, de peur de nous égarer dans le vide ; nous laisserons parler l'élève.

« Autant que les informations que j'ai prises concernant d'autres méthodes peuvent me permettre d'en juger, et d'après ce que je connais de celle-ci par expérience, je la regarde comme la meilleure qu'on eût jamais pu imaginer pour atteindre le but proposé. Toutefois, elle n'opère pas des miracles ; elle est généralement efficace, mais elle n'est pas toujours parfaite ; elle est puissante, mais non pas toute-puissante ; en un mot, c'est un remède excellent, mais non pas infaillible. Je suis moi-même une preuve vivante de ce que j'affirme ; car, moi qui en ai fait l'essai, je ne suis point encore guéri. Elle est généralement efficace et puissante, et offre la probabilité d'une cure complète, ou tout au moins partielle ; car tous ceux qui, à ma connaissance, l'ont éprouvée, se sont trouvés plus ou moins soulagés. Plusieurs ont été entièrement guéris ; d'autres en partie seulement. Voici le résultat de l'emploi de cette méthode dans *douze* cas que j'ai eu l'occasion d'observer pendant que j'étais chez M. Broster. Sur ces douze personnes (moi compris), il y en à *trois* qui sont aujourd'hui aussi éloquentes que les plus éloquens de leurs amis, et *trois* dont la langue est à peu près aussi liée que pourraient le souhaiter leurs ennemis. Les *six* autres, au nombre desquelles je suis, ont été partiellement ou considérablement soulagées. Il est juste d'ajouter que ceux qui ne sont pas du tout guéris, le seraient partiellement, et ceux qui le sont en

partie, le seraient presque entièrement, s'ils eussent continué à mettre en pratique la méthode de M. Broster, comme ils le pouvaient et le devaient. Mais dans quelques cas, il est difficile, et dans d'autres, désagréable de la pratiquer. C'est cela seul qui l'empêche d'être infaillible.

Je ne puis m'expliquer que par une supposition : supposons que tout le secret de la méthode consiste à se tenir les bras étendus à angle droit avec le corps pendant tout le temps qu'on parle, et que, dans ce cas, l'effet soit infaillible, serait-on fondé à dire qu'il l'est? Certainement non; car personne ne pourrait se tenir pendant long-temps dans l'attitude exigée et même ne le voudrait; de sorte que si la méthode est infaillible en théorie, elle ne l'est point dans la pratique. Supposons un autre cas; supposons, par exemple, que, pour pouvoir parler avec facilité, il faille, toutes les fois qu'on parle, exécuter certain acte qui exige de l'attention de la part de l'esprit, et que l'élève, par l'effet de l'impétuosité naturelle, de l'irrésolution ou de l'insouciance de son caractère, ne puisse conserver cette attention d'esprit qui est indispensable au succès de la méthode, pourra-t-on, dans ce cas, la considérer comme infaillible? Assurément non; car, si, étant mise en pratique, elle est capable de triompher de la partie visible de l'infirmité de l'élève, elle sera sans puissance sur la partie invisible, savoir, l'imperfection du caractère de l'élève; elle n'assurera pas l'exécution de l'acte nécessaire, et par conséquent, elle ne guérira pas le sujet; elle n'est donc pas infaillible.

Cela posé, il y a dans la méthode de M. Broster quelque chose, je ne dirai pas de quelle nature, qui, dans certains cas, est nécessaire à son succès, et qui, dans ces cas, n'est pas toujours praticable pour l'élève, quoique, lorsqu'il le pratique cela remédie à son infirmité.

J'ai été obligé de m'étendre comme je viens de le faire, parce que, quelque grande que soit mon admiration pour la méthode en question, je ne la regarde pas comme infaillible et que je crois de mon devoir de le déclarer au public.

Le point le plus important de la méthode, après son efficacité, est la permanence de ses effets. A cet égard, je pense qu'il n'y aura qu'un sot achevé qui pût l'oublier, et, dans ce cas, le plutôt qu'il l'oubliera sera le mieux. La sottise coule déjà dans le monde avec assez d'abondance pour qu'on ne lui ouvre pas de nouvelles fontaines.

Les effets de la méthode ne sont pas seulement permanens, ils sont encore progressifs. Je suis heureusement à même de certifier qu'ils ne sont pas simplement proportionnels au temps qu'on l'a pratiquée, mais dans un rapport beaucoup plus grand. Si, dans une semaine, vous obtenez un résultat quelconque, dans deux, vous en obtiendrez un quatre fois plus considérable; dans trois, douze fois, et ainsi de suite. D'un autre côté, ce que la méthode a de difficile et de désagréable diminue continuellement, ainsi que la nécessité de la pratiquer. Ma propre expérience est la meilleure preuve que j'en puisse offrir; car, pendant la première quinzaine qui suivit mon retour de chez M. Broster, je ne me trouvai guère mieux qu'auparavant. La quinzaine d'après celle-ci, je fus un tout autre homme, et maintenant je parle souvent sans presque aucune difficulté, et rarement j'en éprouve beaucoup. Ma constitution est naturellement opposée à la méthode, et si je pouvais toujours la suivre en parlant, je parlerais toujours bien.

Le dernier point important de la méthode est la difficulté d'en apprendre le secret, et le temps et le travail nécessaires pour devenir en état de la pratiquer. Afin d'empêcher qu'on ne se casse la tête pour rien en cherchant le secret, je dirai qu'il n'est pas unique, mais multiplié; qu'il ne tient nullement de la magie et que la nature seule l'a enseigné. C'est par une étude longue et attentive de ses admirables secrets, c'est-à-dire à force de patience et de sagacité, qu'on est parvenu à découvrir cette méthode; et, puisqu'elle est fondée uniquement sur la connaissance des opérations de la nature, jusqu'à ce qu'un autre les ait étudiées aussi long-temps et avec autant d'aptitude et de sagacité que M. Broster, il est probable que personne ne fera la même découverte.

Je dis que le secret est multiplié. La vérité est qu'il se compose de beaucoup de secrets, dont les effets sont tous différens et plusieurs même opposés entre eux. Il s'ensuit que, selon la différence des cas, on emploie des moyens différens et quelquefois contraires. Bien plus, il arrive que des moyens, d'effets directement opposés, sont employés au même cas, mais à des époques différentes de traitement. La simplicité et en même temps la complication de la méthode ne sont pas ses caractères les moins remarquables; aisée à comprendre dans ses parties, elle est difficile à saisir dans son ensemble. Quand tous ses secrets seraient publiés, connus et compris, on ne pourrait guère en faire usage. Le grand secret est de savoir quand, comment et à qui

il convient de les appliquer. La connaissance intime que j'ai d'une des parties de la méthode de M. Broster, et les notions générales que je possède sur toutes, ne me permettraient peut-être pas de guérir un perroquet qui aurait un embarras de la parole, à moins qu'il ne parlât précisément comme je faisais. Cependant, quelque compliquée que soit la méthode dans son ensemble, aucun élève ne saurait avoir de difficulté à comprendre la partie qu'il doit pratiquer, pourvu qu'il soit en état de comprendre ses prières. Relativement au temps et au travail nécessaires pour parvenir à la pratiquer, je dirai que, pour quelques personnes, c'est l'ouvrage d'un moment; et pour quiconque a de la bonne volonté, il suffit d'un petit nombre de jours.

On pourrait réduire ce qui concerne cet objet à la question suivante : Combien doit-on mettre de temps à acquérir dans la méthode une instruction suffisante pour rendre ses effets permanens? Je répondrai, comme de raison, que la difficulté d'acquérir la pratique et d'y persévérer, dépendra des dispositions de l'élève et de la nature de son cas. Quelques-uns n'en éprouvent aucune au bout d'un moment, d'une heure, d'un jour ou d'une semaine. J'en éprouve encore considérablement, et d'autres pourront en éprouver toute leur vie; mais le temps nécessaire pour acquérir une instruction suffisante est généralement de moins de deux mois, et je crois, communément, d'un mois environ. Quelques personnes ont trouvé qu'une semaine suffisait, et d'autres ont eu assez d'un jour. »

L'auteur de cette lettre signe G. D.; il ajoute par *post scriptum* que, depuis qu'il a écrit ceci, la difficulté dont il se plaignait a disparu et qu'il n'a plus que le souvenir de son infirmité.

MATIÈRE MÉDICALE. — PHARMACIE.

Extrait oléo-résineux de Poivre Cubèbe;

Par M. H. Dublanc

Il serait difficile aujourd'hui de rapprocher tous les faits qui servent de preuve et d'appui à ceux que M. le docteur Delpech a publiés sur les propriétés médicinales du poivre cubèbe, *piper cubeba*, dans le traitement des écoulemens muqueux des organes de la génération chez l'homme et chez la femme.

Un grand nombre de médecins ont répété les expériences du professeur de Montpellier, et leurs observations se sont trouvées conformes aux siennes dans la plupart des cas analogues. L'attention de ces praticiens s'est dirigée particulièrement sur les effets du poivre cubèbe dans les écoulemens de l'urètre, parce qu'ils constituent à eux seuls, dans leurs différens degrés d'intensité, la maladie la plus commune, la plus incommode de l'espèce, comme aussi une des plus rebelles aux ressources de l'art. Les résultats qu'ils ont obtenus ont paru répondre à leurs vues d'une manière satisfaisante. Les fruits du cubèbe ont été employés en Angleterre contre la blennorrhagie, avant qu'ils le fussent ailleurs; les médecins de ce pays trouvent leur action douce et peu irritante, ils en font un fréquent usage, sans leur accorder toutefois une supériorité incontestable. Suivant leur opinion, toutes les périodes de la maladie ne paraissent pas indiquer aussi spécialement l'administration du cubèbe; quand la maladie est récente, le prurit, la chaleur et l'écoulement cèdent aisément dans l'espace de quelques jours; quand elle est plus grave ou plus ancienne. elle résiste toujours assez long-temps et quelquefois même elle réclame d'autres moyens.

Une fois fixé sur les propriétés du cubèbe, on peut croire que la forme de poudre sous laquelle on la donne, et la quantité souvent assez forte jusqu'où on doit en élever la dose (puisque cette quantité varie depuis deux gros jusqu'à une once et demie dans la même journée, et va quelquefois au-delà), sont autant de raisons qui doivent nuire à l'usage qu'on pourrait en faire, parce que l'on rencontre beaucoup d'individus dont l'estomac est trop irritable pour soutenir la présence d'une matière dont une partie, la plus grande, n'a sur lui d'autre action que celle d'une masse ligneuse et inerte. La répugnance qui en résulte domine la volonté des malades et oblige d'interrompre ou de cesser tout-à-fait l'emploi du médicament.

L'analyse du poivre cubèbe qui a été donnée par M. Vauquelin en 1820, abonde en remarques importantes sur les propriétés qui distinguent chacun des principes dont la substance est formée; elle offre directement le moyen de rassembler les parties essentielles à l'action et de diminuer considérablement le volume du remède.

Les produits les plus intéressans de cette analyse sont une huile volatile dont l'odeur aromatique fait le caractère principal du cubèbe, et une matière resinoïde qui paraît lui fournir ses propriétés médicamenteuses. M. Vauquelin dit avoir trouvé dans cette matière une très-grande analogie avec le baume de copahu, et il l'a ju-

gée susceptible d'être comparée à cette oléo-résine sous beaucoup de rapports.

D'après cela, l'induction conduit naturellement à extraire la matière résinoïde au moyen d'un dissolvant convenable et à l'unir avec l'huile essentielle qui, selon les probabilités, ne doit pas être entièrement dépourvue d'action, pour avoir dans ces deux principes les seuls qui agissent dans le cubèbe.

Les pharmacologistes allemands n'ont pas encore sacrifié l'expérience à des idées exclusives sur la nature des principes auxquels on doit attribuer l'effet des agens thérapeutiques. Quand des plantes renferment à la fois des parties fixes et d'autres qui sont volatiles, ils ne les séparent pas, ils ne refusent point aux uns ce qu'il faudrait reporter sur les autres, ils admettent des propriétés collectives, et ils cherchent à les réunir dans certains extraits, afin d'obtenir avec eux tout ce que la plante possède d'action.

J'ai eu l'idée d'appliquer ce raisonnement au cubèbe, et en me guidant sur les renseignemens tirés de l'analyse de notre illustte maître, j'ai préparé de la manière suivante un extrait oléo-résineux de cubèbe.

J'ai pris 6 livres de poivre cubèbe nouvellement réduit en poudre grossière, j'ai versé douze litres d'eau dessus, et j'ai soumis à la distillation pour retirer 6 livres de produit que j'ai reçu dans un vase propre à opérer la séparation de l'huile essentielle. Après avoir retiré et mis à part l'huile de cette première opération, j'ai mêlé l'eau qu'elle surnageait avec le liquide resté dans l'alambic; et en y ajontant 6 autres livres de cubèbe, j'ai procédé avec les précautions nécessaires à une nouvelle distillation. J'ai pareillement recueilli l'huile que me donna cette deuxième distillation.

Le marc des distillations ayant été fortement exprimé, afin de lui enlever tout le liquide dans lequel il ne devrait point exister de parties actives, selon l'observation de M. Vauquelin, je l'ai épuisé par l'action successive de plusieurs quantités d'alcohol.

Les teintures alcoholiques que ces opérations m'ont fournies ont été réunies, et je les ai fait évaporer, d'abord au bain-marie d'un alambic pour ne pas perdre une quantité d'alcohol qui devait servir à d'autres opérations, et ensuite à l'étuve, jusqu'à ce que la matière présentât une consistance comparable à celle du miel: le poids de cette matière se trouva de 12 onces. C'est elle que M. Vauquelin trouve analogue au baume de copahu (1), c'est à elle qu'il attribue l'action du cubèbe sur l'économie. J'ai reconnu cette matière résinoïde avec l'huile essentielle obtenue préalablement, et c'est à ce mélange que je donne le nom d'extrait oléo-résineux de cubèbe, en raison de ses parties constituantes.

Cet extrait représente la 16e. partie en poids du poivre cubèbe qui a servi à le préparer. Il doit aussi représenter par les effets une quantité de substance 16 fois plus grande, sans tenir compte à son avantage de l'absence des matières inertes qui ont été éliminées. Son odeur est aromatique et agréable; sa saveur est chaude, elle laisse dans la bouche une fraîcheur semblable à celle causée par la menthe, il lui succède de l'âcreté. On peut facilement prendre cet extrait seul, enveloppé dans un morceau de pain azime, sans éprouver la moindre sensation désagréable. Il peut aussi être donné sous la forme de pilules.

La proportion d'huile et de résine que le cubèbe est susceptible de produire, devant nécessairement varier selon les diverses circonstances dépendantes de la qualité de la substance, de son ancienneté et des soins donnés à leur extraction, l'action de l'extrait oléo-résineux ne peut être que présumée par ses rapports de quantité avec la substance elle-même; l'expérience déterminera d'une manière plus exacte les doses auxquelles il conviendra d'administrer l'extrait oléo-résineux de cubèbe, et prononcera convenablemont sur les avantages réels qui doivent engager à le substituer au cubèbe. Ce soin rentre dans le domaine de la médecine, et nous le lui abandonnons avec une entière confiance qu'elle ne tardera pas à satisfaire les esprits sur ce point.

BIBLIOGRAPHIE.

J. B. Morgagni *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis libri quinque*. Nona editio, curantibus Chaussier et Adelon (2).

L'ouvrage de Morgagni est demeuré classique, malgré

---

(1) Cette analogie ne s'entend que pour les propriétés. J'ai reconnu entre ces deux matières des caractères chimiques bien différens. La matière résinoïde du poivre cubèbe m'a donné des cristaux que je regarde comme du piperin.

(2) 8 vol. in-8°; chez Compère jeune, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n. 8. Prix: 5 fr. 50 cent. le volume. On peut retirer les 8 volumes à la fois, ou un volume chaque mois.

les acquisitions immenses que l'anatomie pathologique a faites depuis sa publication. Comme tous les répertoires de ce genre, il renferme une foule de faits qui peuvent servir d'appui à toutes les théories et confirmer toutes les opinions. Il y a pourtant beaucoup de critique et de bonne critique dans les *Lettres* du médecin de Padoue; mais les faits sont si variés, la nature en apparence si bizarre, que le systématique qui y cherche quelques observations en harmonie avec ses idées, se voit contredit et accusé par un grand nombre d'autres, non moins exactes que les premières. Que fait-il alors? il choisit celles qui lui conviennent; rejette celles qui lui sont contraires, et poursuit sa marche aventureuse jusqu'à ce que des yeux moins prévenus viennent signaler son erreur et avertir le public de ses omissions volontaires. On accuse vulgairement les auteurs tant soit peu anciens du vague qui règne dans leurs observations, de crédulité, d'inattention et très-souvent de contradiction palpable dans les faits qu'ils racontent. Ce reproche, mérité sous certains rapports, est exagéré sous certains autres. La contradiction existe souvent dans les faits eux-mêmes, quoiqu'ils aient été bien vus et bien observés. Il n'y a que ceux qui cherchent la confirmation d'une idée préconçue, qui trouvent ou croient trouver des faits parfaitement concordans. Combien de fois n'avons-nous pas été à même de faire cette remarque, non-seulement dans l'observation des phénomènes fugitifs qui échappent facilement à une investigation positive, mais encore pour les faits matériels les plus sensibles. L'anatomie pathologique, dont il est ici spécialement question, en fournit de nombreux exemples.

Certes, notre intention n'est pas de diminuer en rien le mérite des recherches faites sur le cadavre; l'anatomie pathologique est une branche essentielle, indispensable des études médicales; nous l'avons dit et proclamé souvent; mais pour que cette étude porte ses fruits, elle doit être faite sans prévention, et rien n'est plus rare. Ce qui est plus rare encore, c'est la justesse d'esprit nécessaire pour ne déduire des observations nécroscopiques que les conséquences rigoureuses qui en découlent. Voilà, selon nous, les deux grandes plaies de l'anatomie pathologique moderne. Justifions ceci par des exemples. Pinel était persuadé que la manie existait souvent sans aucune lésion appréciable du cerveau. Les autopsies le confirmèrent dans cette opinion; il ne trouva rien à quoi il pût attribuer la lésion des fonctions de l'entendement. De nos jours, on a rapporté la folie à la lésion du cerveau ou à celle de ses membranes; et voilà qu'on ne tarit pas en observations nécroscopiques propres à établir cette opinion. Sont-ce les faits qui ont changé, ou bien les observateurs? Autre exemple. Lorsqu'un homme trop célèbre ne pensait pas encore à fonder un système exclusif, il observa un grand nombre de fièvres graves et de typhus très-malins, qui ne laissaient aucune trace de lésion sur la membrane muqueuse digestive. Depuis que le système est fondé, ni lui, ni ses élèves, n'ont publié aucun fait analogue; ils ont toujours vu la membrane muqueuse digestive enflammée à la suite des fièvres graves. Ce changement a-t-il eu lieu dans la nature des maladies ou dans l'esprit des médecins?

Quant aux conséquences que les observateurs s'empressent de tirer de leurs observations, vraies ou fausses, c'est un écueil où le plus grand nombre vient échouer. Il n'est pas d'élève qui, après avoir recueilli, jour par jour, heure par heure, les histoires de cinq ou six malades, après avoir soigneusement compté les pots de tisane qu'ils ont bue, les sangsues qui leur ont été appliquées, les plaques rouges trouvées sur leurs cadavres, ne présente ses corollaires et ses aphorismes, comme incontestables, puisqu'ils sont fondés sur l'anatomie pathologique, science infaillible, comme nous venons de le voir.

Ce n'est pas ainsi que procède l'illustre Morgagni; il est prodigue de faits et sobre de conclusions. Il n'observe pas au profit d'un système ou d'une idée, mais au profit de la science, voilà pourquoi son livre est réimprimé et lu encore avec fruit après plus de soixante ans. C'est donc un vrai service que l'éditeur a rendu aux médecins instruits et curieux de s'instruire, en remettant en souscription une édition de luxe, à un prix extrêmement modéré. Nous avons comparé cette édition avec une nouvelle que l'on publie actuellement à Léipsick, et nous nous sommes convaincu que cette dernière, bien que plus chère, ne peut pas soutenir la moindre comparaison avec l'édition de Paris. Z.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

SECTION DE MÉDECINE, Séance du 29 janvier.

M. *Orfila* lit un nouveau mémoire sur le sang, considéré sous le rapport médico-légal. Nous avons fait connaître le premier travail de ce professeur sur le même sujet dans notre N° XXI de l'année dernière. M. Raspail, ayant attaqué les conclusions de ce travail, dans un mémoire communiqué d'abord à la Société philomatique et ensuite à l'Académie de médecine, et ayant prétendu, qu'il est impossible de distinguer les taches de sang, soit au microscope, soit par des moyens chimiques, M. Orfila répond de la manière suivante à ces objections :

Ire objection. Les taches de sang ne peuvent pas être reconnues au microscope. M. Orfila l'a dit dans son premier mémoire, et il est d'accord sur ce point avec M. Raspail.

IIe objection. Il existe une matière rouge qui présente tous les caractères chimiques du sang. Cette matière consiste dans du blanc d'œuf de poule, dans lequel on a fait séjourner pendant quelque temps un sachet de garance.

M. Orfila déclare que M. Raspail s'est ici complètement trompé dans ses expériences; il y a une foule de moyens chimiques propres à faire distinguer cette matière rouge artificielle du sang véritable. Si ces deux substances présentent quelques caractères analogues, ils en offrent un bien plus grand nombre propres à les faire distinguer par le chimiste le moins exercé (1).

IIIe objection. M. Raspail oppose encore qu'il peut se faire qu'on découvre par la suite vingt substances analogues, qui présentent les mêmes caractères que le sang, ce qui doit ôter au médecin légiste l'assurance que pourraient lui donner les expériences de M. Orfila, pour prononcer que les taches soumises à son examen sont des taches de sang.

M. *Orfila* s'élève avec force contre cette proposition de M. Raspail, qui tend à jeter le doute et l'incertitude sur toutes les affaires criminelles où cette question serait agitée. Si, dans l'état actuel de la science, on peut affirmer qu'une tache donnée est une tache de sang, pourquoi prévoir la possibilité de découvrir dans l'avenir, dans cent ans, dans mille ans d'ici, quelque substance qui offre les mêmes caractères? Il faut s'en tenir à ce qu'on sait, et ne pas détruire par des suppositions les notions positives de la science. Ne fait-on pas ainsi dans toutes les circonstances? L'arsénic, le mercure, la morphine, ont des caractères particuliers propres à les faire reconnaître; etc., faut-il donc récuser la valeur de ces caractères, en supposant qu'on découvrira peut-être des corps qui en offriront de semblables?... M. Orfila regarde cette objection de M. Raspail comme propre seulement à jetter partout le trouble et la confusion. Il termine en demandant que M. Raspail soit appelé auprès de la Commission chargée de répéter les expériences.

Un extrait de ce nouveau mémoire ayant été envoyé à la Société philomatique, M. Raspail y a répondu, et M. *Adelon* annonce à la Section qu'il a en main la lettre de M. Raspail. Quelques membres en demandent la lecture; le plus grand nombre décide qu'elle sera simplement renvoyée à la Commission.

M. *Adelon* lit pour M. *Hervez de Chégoin* un mémoire renfermant plusieurs observations sur la présence du caséum dans l'urine, du pus et de la bile dans la glande mammaire. Ces faits tendent à prouver que la théorie des métastases, loin d'être rejetée comme le veulent les médecins solidistes, doit rester dans la science avec les modifications convenables.

M. *Orfila* dit que le caséum est un corps dont les caractères ne sont pas déterminés avec assez de précision, pour qu'on puisse constater sa présence d'une manière infaillible. On pourrait, par exemple, le confondre avec la fibrine du sang.

M. *Duméril* déclare qu'il a plusieurs fois rencontré du lait dans les vaisseaux lymphatiques; et que ce lait, ainsi absorbé, devait très-probablement circuler avec le sang, et être évacué par les urines.

M. *Husson* ajoute que, dans certaines années, il a rencontré presque toujours des collections purulentes dans les articulations du genou, de l'épaule, etc., chez les femmes mortes de péritonite puerpérale. Dans d'autres années cela est très-rare; mais, en général, M. Husson établit qu'on trouve ces collections 10 fois sur 50.

M. *Honoré* confirme l'observation de M. Husson, et dit avoir fait la même remarque relativement à la différence des années pendant lesquelles on observe ce phénomène.

M. *M*.... lit une observation sur un empoisonnement par une substance corrosive.

(1) Nous ne pouvons indiquer ici ces caractères d'après une simple lecture; nous les ferons connaître dans un de nos prochains numéros. (*Le R.*)

Erratum du N° III. Page 24, 1re colonne, ligne 7, l'attentiou la plus *curieuse*, lisez : l'attention la plus *sérieuse*.

AVIS.

MM. les Souscripteurs qui n'ont pas reçu la Nouvelle lettre à un médecin de Province, *sont prévenus que leur abonnement n'est pas encore renouvelé. Cette lettre est expédiée le jour même du renouvellement, ou sur le simple avis que l'intention de l'abonné est de renouveler. Nous invitons donc ceux qui attendent des occasions pour nous faire parvenir le prix de l'abonnement, à nous en prévenir par lettre affranchie, afin qu'ils n'éprouvent pas d'interruption dans l'envoi du journal.*

NOMBRE DES MALADES REÇUS DANS LES HOPITAUX CIVILS DE PARIS PENDANT LE MOIS DE JANVIER 1828.

Fièvres non caractérisées	220	Douleurs rhumatismales	81
Fièvres gastriques bilieuses	186	Angines, esquinancies	27
Fièvres muqueuses	3	Catarrhes pulmonaires	113
Fièvres adynamiques putrides	3	Coliques métalliques	19
Fièvres ataxiques	5	Diarrhées, Dysenteries	18
Fièvres intermittentes	170	Apoplexies, Paralysies	24
Fièvres catarrhales	46	Hydropisies, Anasarques	24
Fluxions de poitrine	39	Phthisies pulmonaires	2
Phlegmasies internes	504	Ophtalmies	56
Erysipèles	32	Maladies sporadiques, etc.	557
Varioles	2		
		Total	2151

OBSERVATIONS MÉTÉROLOGIQUES DU MOIS DE JANVIER 1828, RECUEILLIES PAR M. CHEVALLIER.

THERMOMÈTRE.	*Max.* 9 6/10	*Min.* — 6	HYGROMÈTRE.	*Max.* 91 *Min.* 77
BAROMÈTRE.	*Max.* 28 6 3/12	*Min.* 27 6 5/12	VENTS DOMINANS.	Sud, Sud-Ouest

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° V. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Février 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°*. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Paris, 14 février 1828.

DE QUELQUES ESPÈCES DE MONOMANIES.

J'ai été souvent tenté de retracer à mes lecteurs l'histoire de quelques *monomanies* singulières, qui n'ont pas encore assez frappé l'attention des médecins. On voit déjà que je ne veux pas parler de ces *idées fixes*, cruelles, et quelquefois atroces, qui conduisent les malheureux qui en sont atteints dans les maisons de santé ou devant les tribunaux. Tous les *monomanes* ne sont pas si dangereux ; il en est beaucoup qui ne sont qu'ennuyeux, et quelques-uns sont même très-amusans. Qui n'a pas rencontré cent fois dans la société, de ces gens qui viennent mystérieusement vous entretenir d'un secret qu'ils ont découvert, et qui va changer la face du monde? L'un médite un projet d'association qui lui rapportera des milliards, il ne lui manque que quelques écus pour se mettre à l'œuvre. L'autre a trouvé le moyen de ruiner la loterie et de faire sauter toutes les banques du monde. Un troisième va nous faire voyager dans les airs avec la vitesse de l'hyrondelle. Le mouvement perpétuel, la pierre philosophale et mille autres inventions aussi précieuses ont tourné la tête à des milliers d'individus intimement convaincus qu'ils étaient des génies extraordinaires; mais c'est surtout en médecine que la monomanie a trouvé des têtes parfaitement propres à la loger. Que de panacées en pilules, en élixirs, en poudres, en onguents, en électuaires, en drogues de toute espèce, n'a-t-on pas imaginées! Depuis Paracelse qui mourut vers sa quarantième année, en promettant à tout le monde l'immortalité, combien d'individus n'ont-ils pas fait la même promesse et subi le même sort! Je me rappellerai toujours un grave personnage qui vint me trouver un jour, et qui, tirant de sa poche un papier mystérieux, m'assura qu'il y avait là la clé de toutes les connaissances sur la nature des maladies et sur leur traitemeut infaillible. Il ne fallut pas le presser beaucoup pour savoir son secret, voici ce que j'appris : L'auteur de cette découverte avait trouvé que toutes les phrases de l'écriture sainte renfermaient un sens médical qui lui avait été révelé par trente années d'études approfondies. Il pouvait, par ce secours, guérir infailliblement toutes les maladies, et sa méthode se réduisait à un seul point. J'insistai pour connaître un procédé si simple et si efficace. Alors, j'eus à écouter une longue dissertation sur les causes des infirmités humaines. Ces infirmités provenaient, selon notre inspiré, de la persécution continuelle que les hommes vivans éprouvent sans cesse de la part des *êtres posthumes*. A ce mot, j'arrêtai mon narrateur pour lui demander ce que c'était que des êtres posthumes. Ce sont, répondit-il gravement, les esprits des anciennes générations, qui sont jaloux de notre existence, et qui cherchent, par tous les moyens en leur pouvoir, à nous la ravir. De là, les maladies qu'ils nous envoient et la mort qui en est la suite. Je suffoquai de rire, mais la gravité du personnage m'imposa, et je me contins en lui demandant, au plus vite, le moyen infaillible qu'il avait de conjurer les persécutions des êtres posthumes. Après beaucoup d'explications qu'il me fallut encore subir, mon interlocuteur me dit : avez-vous jamais observé la position d'un enfant qui vient de naître, lorsqu'il n'est pas encore gêné par ses langes? J'avoue que la singularité de la question m'étonna, et que je ne savais trop que répondre. Enfin, je répondis que je n'avais jamais fait cette remarque. Eh bien ! me dit-il alors, c'est cette position qui est la condition nécesaire de mon traitement : quand un enfant sort du sein de sa mère, il se place de telle sorte que les plantes des pieds sont appliquées l'une contre l'autre. C'est en plaçant les malades dans cette position, pendant un temps convenable, et en leur donnant la ferme confiance qu'ils guériront, qu'ils seront guéris

en effet. Mais, répliquai-je alors, si mon malade avait une ankylose, une soudure, au genou, et qu'il ne pût pas fléchir sa jambe, comment pourrait-il appliquer les plantes de ses pieds l'une contre l'autre? L'objection fut comprise, mais ne produisit aucun effet. Annoncez ma découverte, me dit l'inventeur, et j'ai assez étudié mon sujet pour répondre à toutes les objections; d'ailleurs, je prépare un livre sur la matière, et toutes les questions possibles y seront éclaircies. Je saisis ce moment pour terminer la conversation, en l'engageant à composer son livre, et lui promettant alors de l'annoncer au public. Mes lecteurs se doutent bien que le livre est encore à faire.

Ce n'est là qu'un épisode, entre mille, des scènes qui se reproduisent tous les jours sous nos yeux. Il faut convenir cependant que tous les monomanes n'ont pas autant d'originalité. A un degré inférieur, nous trouvons une foule de possesseurs de secrets, qui n'ont pas la prétention de rendre immortel, mais qui prétendent connaître à fond la nature de toutes les maladies et le moyen de les guérir sans difficulté. D'autres qui bornent leurs prétentions à une seule maladie, qu'ils ne cherchent pas même à guérir, mais qu'ils disent mieux connaître que tous les médecins ensemble. L'un lance son fluide magnétique à deux cents lieues de distance, et découvre un cheveu dans l'estomac de son malade; l'autre vous débarasse de toutes les maladies en vous suffoquant dans une étuve. Celui-ci vous rend la santé avec du sucre; celui-là vous guérit avec la moutarde. Un autre, plus ambitieux, va, nouveau Don Quichotte, courir le pays, la lance en arrêt contre un miasme invisible. Il veut, à toute force, sauver le genre humain en péril; et, comme le genre humain ne l'écoute pas, il assourdit les passans du récit de ses combats et de ses victoires contre le miasme. Un sixième, sans chercher si loin, trouve dans les humeurs du corps vivant la cause infaillible de la mort, et purge l'univers entier de la manière la plus vigoureuse. Un septième, ... mais je m'aperçois qu'on m'attend au passage, et qu'on s'apprête à faire des applications; je m'arrête, car je ne veux offenser personne. Je laisse à de plus hardis le soin de développer le texte que je viens seulement d'indiquer. Je puis les assurer que la mine est féconde, et que les matériaux ne leur manqueront pas.

RÉCLAMATION.

« Qui nous délivrera des Grecs et des Romains? » disait un poète fatigué d'entendre sans cesse les mêmes noms résonner à ses oreilles. « Qui nous délivrera de la *fièvre jaune?* » dirons-nous à notre tour, sûr que notre exclamation sera répétée par la majeure partie du public, ennuyé depuis si long-temps des éternelles discussions auxquelles cette maladie a donné lieu. Nous croyions n'avoir plus rien à dire sur ce sujet depuis la dernière séance générale de l'Académie; mais un homme, qui éprouve un besoin insatiable de faire du bruit, veut absolument nous y ramener encore, en nous adressant une longue épître dont nous épargnerons l'ennui à nos lecteurs. On se souvient que, dans nos réflexions sur la séance de l'Académie de médecine du 8 janvier dernier, nous nous sommes élevé avec force contre certains articles de certains journaux, qui tendaient à déconsidérer ce corps savant, en rendant un compte tout-à-fait inexact de ses délibérations. Nous avons même, sans nommer personne, accusé une main cachée de fournir ces articles mensongers. M. Chervin a saisi la balle au bond et s'est cru désigné dans notre article comme l'auteur de ces manœuvres; et au lieu de réclamer directement auprès de nous, par un désaveu formel, ce qui l'aurait mis hors de cause, il a pensé qu'il ferait plus de bruit en portant ses plaintes à deux journaux politiques, le *Courrier français* et la *Quotidienne*. Le premier de ces journaux, après avoir publié l'attaque, a également publié la défense, et la discussion s'est terminée par un défi formel porté à M. Chervin, de citer l'*ordre* ministériel qu'il disait avoir été donné à l'Académie, défi auquel M. Chervin n'a répondu que par des raisonnemens vagues et insignifians.

Quant à la *Quotidienne*, les choses se sont passées autrement. Son article du 11 janvier avait été qualifié comme il méritait de l'être dans la Gazette du 15 du même mois. Cet article renfermait en effet contre l'Académie de médecine une odieuse calomnie, étayée sur les faits les plus inexacts : c'était le comble de l'ineptie. L'auteur, que nous avons su plus tard s'appeller M. Larose, saisit avidemment l'occasion de se justifier, en insérant la lettre de M. Chervin; mais quand notre réponse arriva, ce fut autre chose. M. Larose chercha mille prétextes pour en refuser l'insertion; il avait besoin de consulter ses supérieurs; il ne voulait pas mêler la *Quotidienne* dans toutes ces discussions; bref, il garda la réponse deux jours, et ne l'inséra pas. Quoi-

que nous eussions le droit de l'y contraindre, par une sommation judiciaire, nous ne voulûmes pas user de ce moyen rigoureux envers le vrai rédacteur en chef de la *Quotidienne*, puisque nous avions acquis la certitude que l'attaque était partie d'une main subalterne; et, satisfait d'avoir répondu à M. Chervin, dans le *Courrier français*; nous le laissâmes s'applaudir de son triomphe dans la *Quotidienne*, où il avait eu raison, puisqu'il avait parlé tout seul. Depuis huit jours tout était tranquille; mais le repos est, à ce qu'il paraît, le pire des maux pour M. Chervin. Comment pourrait-il passer la quinzaine sans voir son nom imprimé dans quelque journal? Le voilà donc occupé à recopier les lettres déjà insérées dans les journaux politiques, à y ajouter de nouvelles réflexions et à composer ainsi une épitre interminable, qu'il destine à nos bons lecteurs. Nous avons déjà dit que nous voulions leur en épargner l'ennui: toutefois, nous devons, par esprit de justice et d'impartialité, en faire connaître les points les plus importans.

1er point. « M. Miquel prétend que les articles insérés dans trois ou quatre journaux quotidiens, au sujet de l'adoption du rapport sur mes documens, etc., partent de la même main. Cela peut être. Tout ce que je puis assurer, c'est qu'il en est au moins un qui est parti de la main d'un membre distingué de cette Société. »

Ainsi, M. Chervin convient que trois articles peuvent être partis de la même main; il connaît même l'auteur du quatrième. Or, comme ces *quatre* articles, du *Courrier*, du *Constitutionnel*, des *Débats*, du *Journal du commerce* ne sont évidemment que le même article, tourné et retourné de quatre manières différentes, M. Chervin qui connaît l'auteur de l'un de ces articles, connaît certainement l'auteur des trois autres. Il a déclaré de la manière la plus formelle qu'il était entièrement étranger à celui de la *Quotidienne*; il n'a pas fait la même déclaration pour les quatre autres. *Qui tacet*, etc.; on sait le proverbe.

2°. « M. Miquel soutient qu'ils sont complètement inexacts. Il admet que l'esprit des conclusions fut en effet adopté par l'Académie le 8 janvier; mais il ajoute, qu'*il n'est pas vrai* que la rédaction citée dans les journaux ait été adoptée, chose dont les articles ne disent pas un mot. »

Ceci est par trop fort. Ce dont les journaux cités n'ont pas dit un mot, c'est de l'*esprit*; mais tous ont cité textuellement la *lettre* des conclusions soi-disant adoptées. Voici la formule qui leur est commune. « L'Académie de médecine a enfin délibéré sur le rapport de M. Coutanceau, et elle en a adopté les conclusions: *Elles portent que les documens recueillis par M. Chervin*, etc., (comme dans le rapport imprimé). Comment M. Chervin peut-il dire et a-t-il pu faire imprimer dans le *Courrier* que ces articles ne disent pas un mot de la rédaction? » Cette assertion de M. Chervin est quatre fois démentie par les quatre journaux cités du 10 janvier.

3°. « M. Miquel affirme en outre qu'*il est faux* que le Ministre ait donné aucun ordre à l'Académie pour faire supprimer une seconde conclusion qui se trouvait dans le rapport avant son impression. Cet ordre se trouve dans une lettre ministérielle du 9 juin dernier. »

Nous avons défié M. Chervin de citer aucun passage de la lettre ministérielle dont il parle, qui renferme l'*ordre* prétendu. M. Chervin a répondu et répond encore, en citant un passage du *journal général*, qui fait dire au Ministre qu'il serait bon, utile, convenable, que l'Académie *modifiât publiquement* son rapport en ce qui concerne les établissemens sanitaires, et par un passage de la *Gazette de Santé*, qui fait dire au Ministre que l'Académie *devait* laisser de côté la question administrative que l'autorité n'avait pas faite, et s'en tenir à des conclusions puremnnt scientifiques. Dire cela à l'Académie, c'est, selon M. Chervin, lui *intimer un ordre positif*, dans le langage ministériel. On voit que M. Chervin n'a pas répondu à notre défi. Nous lui demandions un passage de la lettre ministérielle, et il nous cite deux phrases détachées de deux journaux, qui n'out pu rendre compte de cette lettre, qu'en l'abrégeant et en résumant en peu de mots les longues explications qu'elle contient. Cette lettre est de dix ou douze pages d'un très-grand papier. Elle renferme de nombreuses observations; le Ministre y déclare que, « soit par méprise, soit par défaut de clarté «, on l'a mal compris, ou il s'est mal expliqué; il présente ses réflexions à l'Académie avec toute l'urbanité que les bienséances exigent, et il n'y a aucun *ordre* dans sa lettre. Notre défi subsiste donc toujours dans toute sa force; et, en persistant dans son accusation, M. Chervin n'a d'autre but que de dénigrer l'Académie, sans laquelle son nom serait aujourd'hui inconnu. C'est pure ingratitude de sa part.

4°. M. Chervin déclare, dans son quatrième paragraphe, qu'il n'est pas l'auteur de l'article de la *Quotidienne*. Nous avons publiquement félicité M. Chervin dans le *Courrier français*, sur cette dénégation formelle.

Nous l'en félicitons encore ici, en témoignant de nouveau le regret que M. Chervin n'ait pas pu faire la même déclaration pour les quatre autres articles. Nous avons déjà dit que celui de la *Quotidienne* était du fait de M. Larose; mais voyez le malheur! M. Larose nous a déclaré qu'il l'avait composé d'après les autres articles, dont M. Chervin connaît si bien l'auteur ou les auteurs. On pourrait donc encore accuser ceux-ci d'y avoir contribué d'une manière indirecte.

5°. M. Chervin nous reproche d'avoir dit qu'un grand nombre de ses documens sont *insignifians* ou *ridicules*; et il demande comment il se fait alors que nous ayons déclaré, avec 17 de nos collègues de la Commission, que ces documens *méritent l'attention la plus sérieuse*, etc. Cela se conçoit très-facilement, et il n'y a pas là contradiction. M. Chervin sait tout aussi bien que nous, que la plupart de ses documens se composent de demandes si la fièvre jaune est contagieuse, et de réponses par oui ou par non. Il est bien évident que ceux-là sont *insignifians*. Il en est d'autres qui contiennent sur la nature et les causes de la fièvre jaune, des dissertations bizarres, obscures et souvent *ridicules*. La Commission a dû négliger ces documens pour ne s'arrêter qu'à ceux qui présentaient quelque importance; et c'est de ceux-ci qu'elle a dit qu'ils méritaient une sérieuse attention. Nous avons donc pu dire ce que nous avons dit, sans être en contradiction avec la Commission, ni avec nous-même.

6°. A propos des mensonges que nous avons reprochés à ceux qui publiaient des articles mensongers dans les journaux, M. Chervin défie qui que ce soit au monde de le convaincre jamais de mensonge. « En recueillant, dit-il, des documens sur la nature et l'origine de la fièvre jaune, je n'ai eu d'autre but que de faire triompher la vérité sur une des plus importantes questions de l'hygiène publique. »

Il est bon, il est convenable que M. Chervin s'exprime ainsi; mais il nous sera peut-être permis d'avertir M. Chervin que la recherche de la vérité doit être faite avec calme, sans inimitié pour les personnes et sans intolérance pour les opinions. Nous, qui avons eu entre les mains ses disputes avec les médecins de New-York, nous avons vu avec peine qu'il ait cherché à les renouveler avec les médecins de Paris. Nous avons regretté de le voir, aussitôt après avoir obtenu son rapport, se déchaîner sans ménagement, contre les membres d'une Commission à laquelle il devait certainement de la reconnaissance. Nous avons dû repousser les attaqnes dont l'Académie a été l'objet, à son occasion, dans les journaux, et rétablir l'exactitude des faits qui avaient été présentés sous les couleurs les plus fausses. Quel intérêt avions-nous à nous mêler dans cette querelle? aucun autre que celui de la justice et de la vérité. M. Chervin a cherché à insinuer, dans sa première lettre, que nous avions pris la plume pour *obliger* ses ennemis. Nous lui avons fait sentir l'inconvenance et le peu de fondement de cette insinuation, et nous avons vu avec plaisir que, dans sa réplique, et dans sa dernière réclamation, il s'est abstenu de la reproduire. Nous le prions d'être bien convaincu que lorsque nous sommes assez heureux pour pouvoir obliger quelqu'un, notre obligeance ne va jamais jusqu'à porter des accusations contre des tiers. Quand cela nous arrive, nous n'obéissons jamais à d'autre impulsion que celle de notre conscience. MIQUEL.

POLICE MÉDICALE.

Tribunal de Police correctionnelle de Paris.

Une petite et vieille femme, à l'œil prophétique, au teint blême, le front haut, la tête sans cesse branlante et les lèvres agitées, a comparu le 8 de ce mois devant la 7e chambre, prévenue d'exercice illégal de la médecine. Son costume, plus que négligé, annonce moins cependant la misère qu'un esprit en désordre et livré à de célestes inspirations. Il faut le dire toutefois, cette sybille du quartier des Invalides a été déjà condamnée quatre fois pour avoir illégalement envoyé ses débonnaires malades dans l'autre monde, et entr'autres un sieur Dauguy.

La femme Boucher, dont l'imagination paraît être assez exaltée, et qui à chaque instant voulait prendre la parole, l'obtient enfin. « Messieurs, dit-elle, la médecine que j'ai donnée za Dauguy était *susceptible* de le sauver; mais adonné à la boisson, le vin a détruit tout l'effet, et le reste a été envoyé aux *analistes* du Jardin-des-Plantes. Ils ont dit qu'ils trouvaient de l'opium et du pavot; c'est faux; je ne me servais jamais que de soufre, de miel et d'arnica, et je n'ai jamais été en contravention avec la médecine, mais avec les végétaux. »

M. le Président : Cette affaire est jugée; ainsi nous n'avons pas à nous en occuper. Reconnaissez-vous la nouvelle contravention qui vous est imputée?

La femme Boucher : Pour celui-là, M. le Président, s'il est mort, c'est sa faute ; il s'est grisé le jour de médecine.

M. le Président : Mais laissez-là l'affaire Dauguy ; il n'en est pas question.

La femme Boucher : Ah ! ce n'est pas de Dauguy ; c'est Pillet.

M. le Président : C'est donc le second qui meurt dans vos mains ?

La femme Boucher : Oui ; mais je vous dis que ce n'est pas ma faute.

M. le Président : C'est possible. Toujours est-il prouvé que vous vous livrez à l'exercice de la médecine, que vous le faites illégalement et n'ayant aucun diplôme.

La femme Boucher : Un diplôme ! Il suffit de savoir lire pour l'obtenir. Un diplôme, Monsieur le juge, couvre la perfidie, l'ignorance et l'homicide. Moi, je ne connais que l'humanité. Je ne crois pas manquer aux minéraux, je peux manquer aux végétaux. Amenez-moi un pralytique, je le guéris.

Une voix : C'est vrai, cette femme m'a sauvé.

La femme Boucher, d'un air triomphant : Vous le voyez, Messieurs, un squirrhe, un cancer, je guéris tout. Donnez-moi un membre et je vous le raccommode.

Plusieurs voix dans l'auditoire : C'est vrai, elle nous a sauvés.

L'accusée, se levant sur ses pieds, gesticulant avec énergie : J'ai été à l'armée pendant 12 ans ; je ferai venir le valet de chambre de M. de Brissac ; il était paralytique, je l'ai guéri ; le cocher de M. Vaugremont avait un squirrhe ; je le lui ai enlevé. Oui, oui, j'aurai l'honneur de triompher de la société ; elle saura tout le bien que j'ai fait ; elle apprendra que si la Providence m'accorde encore une longue vie, je l'emploierai à soulager l'humanité souffrante. Je remets aussi bien une jambe cassée que tout autre membre....

La femme Boucher a été condamnée en 6 mois de prison et 600 francs d'amende.

Portant la main à son bonnet, à la manière d'un vieux grenadier, « Messieurs, dit-elle en se retirant, j'ai » l'honneur d'être votre très-humble servante. »

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur une Ophtalmie chronique, guérie par l'emploi de la Belladone.

Par M. MANDEVILLE, D. M.

M. B., âgé de 30 ans, d'un tempérament lymphatique, était affecté d'une ophtalmie intense, depuis environ trois mois, quand je le vis pour la première fois, le 5 septembre dernier. Voici quel était alors son état : sensibilité extrême des yeux, au point que les ouvrir à une lumière très-ménagée, les fixer sur un objet quelconque, était choses impossibles pour lui. Picotement insupportable, rougeur cramoisi de la conjonctive, injection des vaisseaux jusque sur la cornée, point de suintement ni muqueux, ni purulent ; la sécrétion même des larmes n'est pas augmentée ; l'ouverture de la pupille est très-rétrécie, et l'iris jouit de très-peu de mobilité.

Le malade interrogé sur les causes de sa maladie ne peut en assigner aucune. Les saignées générales, les sangsues autour des orbites, les vésicatoires au bras, le séton à la nuque, les collyres émolliens et résolutifs, les bains de pied : tels sont les moyens antiphlogistiques et dérivatifs qui ont été mis en œuvre jusqu'au 5 septembre. Non-seulement cette médication a été inutile, mais elle a toujours paru contraire à la curation de la maladie, qui s'emble s'être toujours accrue d'intensité.

L'habitude générale du malade me fit soupçonner, au premier coup-d'œil, une ophtalmie scrophuleuse ; cependant, son âge et l'état de son œil qui était rouge cramoisi, etc., me détournèrent bientôt de cetre idée. Sur la réponse affirmative du malade, qu'il avait eu des maux vénériens, qu'il avait cependant toujours traités par le mercure, je crus reconnaître une ophtalmie syphilitique. C'est sur ce diagnostic que j'établis mon mode de traitement. On verra bientôt que je me trompais encore, comme le médecin qui m'avait précédé.

Le malade étant dans un état à pouvoir commencer de suite un traitement mercuriel, sans avoir recours d'abord à toute autre médication, je mis en usage le traitement de M. Dupuytren. Trois pilules de sublimé par jour, dont voici la composition.

Sublimé. 1/6
Extrait aqueux d'opium. . . . 1/5
Extrait de gayac. . . . . . 3 grains.

Le sirop de salsepareille à la dose de 2 ou 3 onces, et une pinte de tisane de la même racine. Le soir, je faisais insuffler une pincée de calomel, préparé à la vapeur, et le matin instiller quelques gouttes de laudanum dans l'œil.

L'ophtalmie parut d'abord s'amender sous l'influence de ce traitement. Mais bientôt les yeux, qui étaient restés rouges, reprirent toute leur sensibilité morbide ; j'attribuai cette exaspération à l'excitation presque toujours

inévitable produite par le mercure. Croyant n'avoir affaire cette fois qu'à une inflammation simple, le 18 septembre, je fis momentanément suspendre le traitement, et j'eus recours aux évacuations sanguines générales et locales. Le mieux fut très-peu marqué. Je fis reprendre le traitement le 25; il fut continué jusqu'au 19 octobre, époque à laquelle le malade avait pris environ 18 grains de deutochlorure de mercure. La dose était assez forte pour amener, si ce n'est une guérison parfaite, du moins une amélioration bien notable, dans la supposition où l'ophtalmie eût été vénérienne. Ce résultat avantageux n'ayant pas eu lieu, je devais abandonner un traitement déjà peut-être trop long, relativement à la conclusion négative que je devais tirer de la nature préjugée de la maladie.

Depuis le premier moment où j'avais vu ce malade, un symptôme m'avait frappé; c'était le rétrécissement de la pupille et le peu de mobilité de l'iris. Les traitemens antécédens n'ayant pas réussi, ce phénomène, joint à l'état de sensibilité extrême de l'œil dans l'exercice de la vision, devait nécessairement fixer mon attention. La nature nerveuse de la maladie était assez caractérisée, pour que je fusse en droit d'essayer un traitement approprié. Me rappelant avoir vu dans un cas semblable employer avec succès la belladone, je n'hésitai pas à l'administrer à l'intérieur et à l'extérieur, mais avec le plus grand ménagement, connaissant les dangereux effets de cette substance, quand, sans avoir éprouvé la sensibilité du sujet, on n'en fractionne pas assez les doses. J'ordonnai donc une instillation dans les yeux de quelques gouttes d'une décoction de cette plante, et un sixième de grain de son extrait à l'intérieur, recommandant bien au malade de m'avertir, s'il venait à éprouver du resserrement à la gorge, des vertiges, ou quelqu'autres phénomènes nerveux. Le troisième jour de cette médication, le malade pouvait déjà, sans douleur, diriger ses yeux vers la croisée, résultat avantageux qu'il n'avait pas éprouvé depuis plus de quatre mois que durait sa maladie. Bientôt il lui fut possible de regarder fixement la lumière et le feu. La pupille se dilata; l'iris acquit de la mobilité, et le 30 octobre, il était guéri, sauf une légère rougeur persistante de la conjonctive qui s'est dissipée depuis lors. La belladone n'occasionnant aucun accident, j'en avais porté la dose à un quart de grain par jour. J'en fis continuer l'usage pendant environ quinze jours.

Une réflexion bien naturelle se présente dans l'exposé de cette observation; la nature des causes d'une maladie étant inconnue, ce n'est pas toujours sur les symptômes les plus saillans, je dirai même les plus urgens, qu'on doit s'arrêter pour déterminer la méthode thérapeutique qui lui convient. Parmi les médecins même qui ne professent pas l'absolutisme en médecine, il en est qui ne se départiraient jamais de cette règle, savoir : une maladie étant donnée, s'il existe une inflammation intense, il faut s'attacher à la combattre par des moyens directs, avant d'en venir à toute autre médication, lors même qu'on aurait reconnu la cause essentielle de la lésion. En avouant la bonté et la sagesse de cette méthode d'urgence, nous serons loin d'en garantir constamment les bons effets; de plus, nous soutiendrons que, dans certains cas, plus nombreux peut-être qu'on ne pense, l'axiome *sublatâ causâ tollitur effectus* doit être appliqué dans toute sa rigueur. Mais on objectera : quand cette cause, faute de signes commémoratifs, faute de moyens d'investigation assez saillans, ne pourra être connue, que faudra-il faire? la réponse est toute simple. Ne pas s'obstiner à continuer la même médication. En effet, le mauvais résultat des traitemens antérieurs doit être un des meilleurs guides et une des plus grandes ressources de diagnostic pour faire choix de la méthode que l'on doit adopter. Celui qui ne sait pas profiter de ses erreurs, sera toujours un mauvais médecin; celui là sera dangereux qui n'aura pas la force de faire le sacrifice d'un peu d'amour propre à l'avantage de son malade; il s'agit de la santé et de la vie, et non de soutenir l'absolutisme d'un système, le prétendu honneur de la secte.

Comme le médecin qui m'avait précédé, j'avoue que, probablement, j'aurais cru reconnaître l'indication des antiphlogistiques et des révulsifs; et, au lieu de me tromper une seule fois, mon erreur aurait été double; non-seulement on ne subjugua pas les symptômes inflammatoires, mais il parurent s'exaspérer sous l'influence des moyens les plus appropriés pour les combattre. Il existait donc autre chose qu'une inflammation, ou bien, si l'on aime mieux, c'était une inflammation différente de celles qui cèdent aux antiphlogistiques; le rouge cramoisi de la conjontive, son état de sécheresse, les maux vénériens antérieurs du sujet, ont pu me faire croire à un vice syphilitique; le traitement est venu me détromper, et alors seulement, j'ai fait attention à ce que j'avais remarqué d'abord sans y attacher une grande importance, savoir, l'immobilité de l'iris et la contraction de la pupille. Force a été de reconnaître plus

tard le caractère nerveux de la maladie. Je ne pourrais cependant pas décider précisément si l'altération nerveuse existait dans le nerf optique, ou bien dans les filets de la cinquième paire. Ce qui pourrait cependant porter à en soupçonner le siége dans ces derniers, c'est qu'au lieu de la dilatation de la pupille, qu'on observe communément dans les affections de la rétine, cette ouverture était au contraire extrêmement rétrécie. Les propriétés bien connues de la belladone ne me laissaient pas le choix d'un autre antispasmodique : on a vu tout l'avantage que j'en ai tiré.

Pour ceux qui voient toujours inflammation, et rien qu'inflammation, là même où elle n'est pas, j'avoue qu'il est dur d'en faire le sacrifice, là même où son existence semble évidente. Mais la physiologie démontre que là où il y a des vaisseaux sanguins, là aussi existent des nerfs; des nerfs qui peuvent être malades, au point de tenir l'inflammation sous leur dépendance, et qu'alors d'autres agens que les sangsues guérissent plus sûrement et plus vîte.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

SECTION DE MÉDECINE, Séance du 12 février.

M. *Bousquet* a lu, dans cette séance, le résultat des expériences qu'il a tentées sur les effets de la ventouse appliquée sur les piqûres vaccinales. Nous ferons connaître ce travail dans un de nos prochains numéros.

M. *Vaidy*, ayant oublié le manuscrit dont il devait faire la lecture, improvise quelques considérations sur l'existence des *virus* et des remèdes *spécifiques*.

M. *Gérardin* demande à présenter à la section les réflexions qu'on ne lui a pas permis de lire dans la séance générale, où l'on discutait le rapport sur les documens de M. Chervin. Après quelque opposition, M. Gérardin obtient la parole. Il paraît à la tribune avec le rapport imprimé et un grand nombre de pièces authentiques, d'après lesquelles, prenant chaque fait en particulier, il démontre que plusieurs des documens de M. Chervin, relatifs aux États-Unis d'Amérique, sont démentis de la manière la plus formelle. Il prouve qu'on a fait parler plusieurs médecins américains d'un manière tout opposée à leur opinion véritable, prouvée par les pièces qu'il met sous les yeux de l'Académie; non-seulement on a dénaturé les faits, mais encore on a estropié les noms, de sorte que tout a été rendu méconnaissable.

Cette lecture a produit une profonde sensation; et il n'y a nul doute que, si elle avait été faite en séance générale, elle n'eût fait modifier encore les conclusions du rapport.

BIBLIOGRAPHIE.

Annuaire médico-chirurgical, etc., par une Société de Médecins, année 1826. Prix : 8 fr.; chez Crevot, et chez Gabon, libraire, rue de l'École de Médecine.

Le but des auteurs de ce livre a été de rassembler tout ce que les feuilles médicales qui se publient pendant l'année peuvent renfermer d'intéressant sous le rapport pratique. En supposant cet objet rempli, l'utilité de cet ouvrage est incontestable. Il pourrait remplacer avec avantage ces nombreuses collections de journaux, dans lesquels on voit se répéter périodiquement tant de mémoires informes et de compilations indigestes, qui embarrassent la science bien loin de l'enrichir Mais dans une entreprise de ce genre, le difficile est de bien choisir, et de ne choisir que ce qu'il faut. Voulez-vous rappeler tous les faits, analyser toutes les dissertations, extraire la substance de tous les articles? six volumes n'y suffiraient pas, et votre cadre serait trop resserré. D'ailleurs, il est beaucoup plus difficile qu'on ne le pense de résumer en peu de mots ce que d'autres ont étendu dans de longues pages. Tous ces travaux *analytiques* que l'on nous prône, comme devant renfermer la substance de plusieurs recueils, ne renferment ordinairement rien, et n'ont pas d'autre utilité que celle d'une table plus ou moins bien faite.

Les auteurs de l'*Annuaire* ont évité cet écueil, en bornant leur travail à la partie purement clinique. Par là, il n'ont pas été obligés de tronquer les observations et de tout réduire à de mesquines proportions. Les faits qu'ils rapportent sont assez étendus pour être utiles, et assez nombreux pour amener à quelques conclusions. Le seul reproche qu'on puisse leur faire, et ce reproche nous paraît assez grave, c'est de n'avoir mis aucune critique dans leur compilation. Lorsqu'on réfléchit que la plupart du temps les auteurs des observations recueillies dans les hôpitaux sont des jeunes gens, dont le jugement n'a pas été muri par une pratique longue et éclairée, on peut bien croire que les traits saillans et caractéristiques de la maladie ont pu échapper à leurs yeux inexpérimentés, et que, par conséquent, les conclusions nombreuses qu'ils s'empressent d'en tirer ne

sont pas toujours fondées sur une logique rigoureuse. Voilà, il n'en faut point douter, la principale cause pour laquelle les médecins impartiaux, et qui reconnaissent tout l'avantage d'une bonne clinique, ont fini pourtant par s'en dégoûter, en voyant la manière dont on a usé jusqu'àprésent de ce moyen d'instruction. C'est en montrant ce que les observations cliniques peuvent avoir de défectueux, c'est en opposant certains faits à d'autres faits analogues, rapportés par différens observateurs et envisagés d'une manière souvent opposée, suivant les principes et les idées théoriques de chacun; c'est, disons-nous, par des rapprochemens de cette nature que les rédacteurs de l'Annuaire auraient pu éclairer beaucoup de questions, et entrer eux-mêmes pour quelque chose dans la composition d'un livre dont les matériaux ne leur appartiennent point. Nous les engageons à profiter de ce conseil pour les volumes des années suivantes; et nous n'aurons alors que des éloges à donner à une entreprise conçue et exécutée dans l'intérêt des médecins qui n'ont pas le temps de tout lire. Z. G.

VARIÉTÉS.

— *Cantharidine.* M. Robiquet a extrait des cantharides le principe vésicant, qui a pris, dès lors, le nom de cantharidine. M. Bretonneau a fait des recherches sur la plus ou moins grande quantité de ce principe que contiennent différens insectes de la famille des cantharides; et ceux, dans lesquels il a trouvé au plus haut degré la propriété vésicante, sont une espèce de coléoptère du genre *mylabre*, à laquelle M. le comte Dejean a donné le nom de *variabilis.* M. Bretonneau établit, sur des passages très-précis de Pline, que cette espèce est bien celle qui avait reçu des Romains le nom de *cantharis*, emprunté du grec. Voici le procédé que M. Bretonneau met en usage pour obtenir la substance vésicante des mylabres; il y a été conduit par la belle analyse des cantharides, due à M. Robiquet.

Un tube de verre, scellé à une de ses extrémités, est rempli jusqu'au tiers de sa hauteur avec les débris de l'insecte grossièrement pulvérisés. On verse de l'éther sulfurique sur la poudre médiocrement tassée, de manière à la faire surnager de quelques lignes. Le tube, bien bouché, est élevé à la température de 40 degrés centigrades. Dès qu'elle est retombée à 30, et que la vaporisation de l'éther n'est plus à craindre, une boule de coton cardé est enfoncée dans le tube à la manière d'une bourre de fusil, et fortement appuyée à l'aide d'une tige de métal. En un instant, le liquide qui imbibe la poudre est absorbé, clarifié, évaporé, et dépose la substance grasse qui y est dissoute. C'est une huile colorée, fournie par quelque organe extérieur, qui se combine quelquefois avec la graisse proprement dite, et lui communique une teinte étrangère.

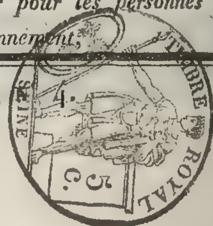
C'est à ces deux substances que la cantharidine se trouve unie. Ainsi combinée, elle produit son effet épispastique. Mais, comme l'a démontré M. Robiquet, elle peut être étendue dans l'huile fixe, et cette huile jouit alors à un très-haut degré de la propriété vésicante. Un morceau de papier, de figure et de dimension déterminées, qui en est imbibé, devient un vésicatoire qui s'adapte aisément aux surfaces les plus irrégulières; et, suivant M. Bretonneau, aucune préparation vésicante n'est plus commode pour le traitement de l'érysipèle de la face. On obtient, dit-il, par ce par ce procédé, une vésication si exactement circonscrite, qu'il a vu l'ampoule qu'elle avait produite, retracer jusqu'aux angles les plus aigus des figures géométriques données au morceau de papier.

Voulant comparer l'action vésicante des mylabres avec celle des autres cantharides, M. Bretonneau a mis en usage des procédés absolument semblables pour la préparation, le poids de la matière et les surfaces sur lesquelles le médicament a été appliqué. Dans tous les cas, l'action produite par les vésicatoires de mylabres a paru plus vive.

— *Prix.* M. Panckoucke, éditeur de grandes entreprises de librairie, a eu l'honorable pensée de consacrer trente exemplaires vélins, des quinze volumes in-8°, de l'*Abrégé du Dictionnaire des sciences médicales*, aux jeunes élèves qui auraient remporté des prix dans les diverses facultés de médecine. Seize exemplaires ont déjà été remis à MM. Devergie, Debois, Guérard (faculté de Paris); Goupil, Letellier, Touzet, Caillot, Masson, Bresson, Rambaud (faculté de Strasbourg); Lafosse, Valat, Coudray, Gomès-Dos-Santos, Fischer, Catamber (faculté de Montpellier). Il reste donc quatorze exemplaires à distribuer. MM. les élèves lauréats sont priés de les faire retirer exactement.

AVIS. *Cet envoi est le dernier pour les personnes qui n'auront pas renouvelé leur abonnement.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° VI. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Février 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur une Hématémèse, occasionnée par le séjour d'une sangsue dans l'estomac ;

Par le docteur WANDERBACH, chirurgien au 3e de hussards.

Un soldat, âgé de 22 ans, vint me consulter le 16 juillet 1811, à Moya, en Catalogne, pour un vomissement de sang qu'il éprouvait depuis une quinzaine de jours, mais qui, depuis deux à trois seulement, lui causait de la douleur et quelques épreintes dans l'estomac. Je le questionnai sur tout ce qui avait pu précéder cet accident, et ne pus tirer aucune induction de ses réponses, qui se bornèrent à m'assurer qu'il n'avait jamais éprouvé aucune atteinte de cette maladie, et qu'il avait toujours joui d'une bonne santé. Je crus alors que son accident pouvait dépendre de la gêne et des secousses que l'estomac éprouve dans l'action du pétrissage. Je lui conseillai donc d'interrompre son travail pendant quelque temps, et le mis à l'usage des boissons adoucissantes et au régime le plus sévère. Les accidens, malgré ces moyens, continuèrent à peu près au même degré pendant les trois jours suivans.

Durant la nuit du 19 au 20, le malade sentit quelque chose qui, de l'estomac, remontait le long de l'œsophage, en lui causant une sensation pénible, et vint se fixer au côté gauche du pharynx, en produisant une tumeur qui gênait beaucoup la déglutition et même l'inspiration.

Le vomissement, dès-lors, cessa peu à peu ; mais le malade crachait continuellement, et ses crachats étaient mêlés, tantôt d'un sang très-rouge, et tantôt d'un sang noirâtre.

Il n'éprouvait plus que très-peu de spasmes dans l'estomac. Je cherchai, par l'inspection des parties, à découvrir quel pouvait être le corps étranger dont le malade se plaignait, et qui déterminait ces nouveaux symptômes; mais il était situé trop profondément; aucun instrument ne put être introduit jusqu'au lieu qu'il occupait.

Le diagnostic devenant donc très-difficile, je cherchai à m'assurer si ces accidens n'étaient pas occasionnés par des vers, et donnai, en conséquence, au malade une forte infusion vermifuge, dans laquelle je fis entrer quelques gouttes anodines; mais il n'en résulta aucun soulagement. Le 20 au soir, le corps arrêté au pharynx disparut presque sans que le malade s'en aperçût; mais quelque temps après, le vomissement recommença avec des douleurs plus fortes qu'à l'ordinaire. Je pratiquai une ample saignée, et donnai l'opium à haute dose; les douleurs cédèrent bien à ce moyen, mais le vomissement continua. Certain alors qu'il existait à l'intérieur une cause morbide extraordinaire et que je ne pouvais découvrir, je me disposais à mettre en usage tous les moyens conseillés contre l'hématémèse, lorsque, dans la nuit du 21 au 22, le malade, étant un peu assoupi, fut éveillé par une sensation semblable à celle qu'il avait éprouvée deux nuits auparavant; mais lorsque l'objet fut arrivé au pharynx, au lieu de s'y fixer comme la première fois, il détermina dans cet organe une forte contraction qui le fit passer jusqu'à l'arrière bouche : alors le malade y porta vivement les doigts, et retira une sangsue pleine de vie, et qui paraissait n'avoir éprouvé aucune altération. Aussitôt il me fit appeler et me montra la cause de ses souffrances.

Fort étonné d'un semblable dénouement, je le questionnai de nouveau sur ce qu'il avait fait antérieurement : il me dit alors que, selon toute apparence, il avait avalé cette sangsue le 30 juin, dans la nuit, en partant de Tarragone. Il se souvenait parfaitement d'avoir bu alors plusieurs fois dans des ruisseaux; mais qu'il ne s'était nullement aperçu qu'aucun corps étranger eût pénétré avec le liquide, et que, quand même il aurait senti quelque chose, ayant été plusieurs jours en-

suite sans rien éprouver, il n'aurait jamais pensé que sa maladie pût venir de là.

Je lui fis continuer le régime adoucissant que je lui avais prescrit : le vomissement cessa très-promptement, et au bout de deux ou trois jours, il fut parfaitement guéri.

Observation sur une Suffocation produite par la présence d'une sangsue dans le larynx.

Par le docteur LACRETELLE, chirurgien en chef adjoint, au Val-de-Grâce.

Un soldat éprouva tout à coup une suffocation imminente. M. le docteur Bouillaud (oncle), qui était chirurgien-major du régiment, fut appelé en toute hâte, et je l'accompagnai. En parcourant un pays où la température est assez élevée, nos hommes buvaient sans trop de précaution, dans la plupart des courans ou même des flaques d'eau qu'ils rencontraient. Nous trouvâmes celui pour lequel on réclamait nos secours avec une physionomie rouge et gonflée; sa bouche était écumeuse, ses yeux renversés, et sa respiration presque entièrement suspendue.

Un instant après cette sorte d'accès, il reprit ses sens; il retomba bientôt dans le même état. Aucun signe d'apoplexie ne se manifestait; la respiration seule nous parut embarrassée, et l'obstacle opposé à l'entrée ainsi qu'à la sortie de l'air, nous parut la cause unique de tous les accidens. Nous questionnâmes cet homme, en profitant d'un des instans de relâche qu'il offrait à des intervalles assez rapprochés. Déjà il commençait une phrase pour nous répondre, lorsque la parole fut tout à coup interrompue par une suffocation nouvelle.

L'introduction dans les voies aériennes d'un corps étranger qui les obstruait nous parut dès-lors assez probable pour qu'à tout hasard nous nous décidassions à pratiquer la laryngotomie. Nous préparions en toute hâte ce qui était nécessaire pour cette opération, quand une dernière suffocacion fit expirer ce militaire dans nos bras.

Les symptômes qu'il avait offerts, et surtout ces alternatives de suffocation et de bien-être qui s'étaient succédées en lui nous avaient vivement frappés, et après avoir laissé un temps convenable s'écouler depuis la mort, nous pûmes faire l'ouverture du cadavre, malgré le départ de nos troupes qui s'apprêtait.

L'appareil respiratoire attira d'abord notre attention; le larynx et la trachée-artère étant incisés, nous découvrîmes une sangsue qui était logée et recoquillée dans le ventricule droit du larynx; elle y tenait encore avec une telle force, que nous eûmes quelque peine à l'en détacher. Son corps, légèrement grossi, obstruait la glotte, et rendait presque impossible l'entrée de l'air par cette ouverture. Une semblable découverte nous expliquait trop bien la nature des accidens observés pendant la vie de ce militaire, pour ne pas nous dispenser, à raison du peu de temps qui nous était laissé, de recherches ultérieures.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

JANVIER.

Journaux. — Entérite suppurée, fièvre muqueuse. — Ochylaplastique. — Mortalité des pauvres et des riches en France, des Blancs et des Noirs en Amérique.

A voir l'empressement que l'on met tous les ans à publier de nouveaux recueils périodiques, on croirait que la science est exposée à périr faute d'interprètes, et que les moyens de communication manquent aux médecins pour propager les idées neuves et les découvertes utiles. Cependant, le nombre de ces dernières n'est pas tellement considérable, qu'il exige impérieusement une si grande quantité de journaux destinés à les publier. Les bibliothèques s'enrichissent chaque mois de deux ou trois mille pages d'impression. Si la science s'enrichissait à proportion, elle amasserait en bien peu de temps d'immenses trésors; et le genre humain pourrait concevoir de flatteuses espérances. A Dieu ne plaise que nous prétendions les lui ravir; mais nous sommes forcés d'avouer que la qualité des matériaux recueillis n'est pas en raison directe de la quantité; que bien souvent, lorsqu'on croit avancer en ligne droite, on ne fait que suivre une ligne circulaire, qui ramène au même point d'où l'on est parti; enfin, que la toile de Pénélope n'est pas une allégorie sans application.

Qu'on n'aille pas conclure de là que nous contestons l'utilité des journaux de médecine. Nous ne sommes pas assez inconséquens pour plaider contre nous-mêmes. Mais il nous est peut-être permis, à nous qui sommes les plus anciens, de donner un avis bienveillant à nos confrères de fraîche date. Ils n'ignorent pas sans doute ce principe d'économie politique qui enseigne que lorsque la production dépasse la consommation, il y a perte

pour les producteurs. Nous ne ferons pas tout haut l'application de ce principe ; nous laisserons aux caissiers de quelques-uns de ces nouveaux producteurs le soin de leur dire tout bas ce qu'ils en pensent. Revenons à notre revue mensuelle.

— M. Jolly fait connaître l'observation d'une demoiselle de quinze ans, d'une constitution nerveuse, réglée depuis trois mois, et qui ayant éprouvé subitement et sans cause connue une hémorrhagie intestinale, rendit ensuite par les selles, à plusieurs reprises, une grande quantité de matières purulentes. Cette maladie, qui se termina par la guérison, M. Jolly n'hésite point à la désigner sous le nom d'*entérite suppurée*, et à croire que la cause du mal n'ait été toute entière dans une ulcération partielle de l'intestin, laquelle ulcération aurait produit la suppuration *profonde* qui fournit une quantité aussi copieuse de pus. Reste à savoir maintenant, s'il peut exister des ulcérations intestinales assez profondes pour produire une si grande abondance de suppuration, sans détruire de part en part la portion de l'intestin qui en est le siége, et sans amener par conséquent un épanchement mortel dans le bas-ventre. Une observation à peu près semblable à celle de M. Jolly nous a paru également remarquable ; mais nous ne nous croyons pas autorisé à en déduire les mêmes conséquences. En voici les principaux traits.

Mme B..., demeurant passage Colbert, souffrait depuis quelque temps de coliques et de maux de tête. Ces symptômes persistent pendant tout le cours de sa maladie qui dure un mois et demi environ. Tous les soirs, il y avait frisson, fièvre ardente et quelque fois délire. On administre dans les premiers jours des boissons acidules, des bains de pied dérivatifs ; ensuite, applications réitérées de sangsues au cou et sur l'abdomen; plus tard, vésicatoires aux cuisses et derrière les oreilles. La constipation est combattue à l'aide des lavemens émolliens qui ne réussissent pas à la vaincre. Cette persistance d'un symptôme fâcheux dans toutes les maladies graves nous engage à conseiller le calomel à doses réfractées. Nous cherchons aussi dans ce médicament un moyen dérivatif que ne nous avaient point fourni les synapismes, ni les vésicatoires. Après deux jours d'administration de cette substance, des selles abondantes se manifestent avec des douleurs très-vives. La malade a rendu, selon l'expression de la garde, des ratissures de boyaux et beaucoup de sang caillé. Ces excrétions se renouvellent pendant trois jours; aux débris nombreux signalés par la garde et au sang caillé, se joint une grande quantité de matières séro-purulentes. Elles laissent chaque fois Mme B... dans un état de faiblesse extrême qui nous force à prescrire l'extrait de ratanhia et le sulfate de quinine, à de très-faibles doses d'abord, mais que nous augmentons ensuite en raison du bon effet que produisent ces substances. Le quatrième jour, les selles ne paraissent point; Mme B... éprouve le sentiment de la faim. Elle prend quelques cuillerées de gelée de groseille, qui passent très-bien. Le lendemain, le mieux persiste : nous n'osons croire à la convalescence; et, cependant, la malade était assez forte, douze jours après, pour aller prendre l'air de la campagne.

Certes, rien ne nous empêcherait, si nous avions un penchant irrésistible pour la localisation, de tirer de cette observation les mêmes conclusions que M. Jolly; la fièvre, les coliques, l'hémorrhagie intestinale, les matières purulentes les justifieraient suffisamment; mais, quand nous voyons ces évacuations se manifester à la suite du calomel, nous ne pouvons nous empêcher de les regarder comme une crise heureuse d'une maladie générale, du genre de celles qu'on a désignées sous le nom de *fièvres muqueuses*. Vouloir affirmer que l'affection de Mme B... était occasionnée par une inflammation de l'intestin, qui aurait déterminé une hémorrhagie, puis une suppuration abondante, ce serait reconnaître que l'intestin peut être le siége d'une inflammation phlegmoneuse assez profonde pour donner instantanément une suppuration très-considérable, sans destruction de ses tuniques, ce qui paraît assez difficile à croire. Nous pensons que M. Jolly a, cette fois, contre son habitude, manifesté un penchant trop prononcé pour la localisation.

— M. Roux, non pas le chirurgien de la Charité, mais un de ses homonymes qui exerce la chirurgie avec distinction dans le département du Var, vient de faire une application heureuse des principes de la rhinoplastique au traitement du cancer des lèvres. Guidé par les conseils de Celse, il emprunte aux parties latérales de la face et du cou les matériaux nécessaires au remplacement de la perte de substance occasionnée par l'opération. Son procédé est applicable à un très-grand nombre de cas, et notamment à ceux où l'étendue des parties ulcérées et leur circonscription s'opposent à ce que l'on pratique l'incision en forme de V. Au nombre des observations publiées par M. Roux, il en est une dont nous citerons

les principaux traits, pour faire mieux comprendre à nos lecteurs son procédé opératoire.

Chez le nommé Verlaque, le cancer occupait toute la lèvre inférieure, s'étendant de deux pouces vers la joue gauche, d'un pouce vers la droite et envahissant tout le menton. M. Roux embrasse tout le cancer dans cinq incisions, qui isolent complètement la tumeur. Mais comment remédier à la perte énorme de substance qui va être la suite de son enlèvement. M. Roux attend tout le succès de l'extensibilité de la peau. Après avoir bien enlevé tout ce qui devait l'être, il dissèque largement la peau du cou, dans toute l'étendue du bord inférieur de la plaie, et en prolongeant en bas la cinquième incision. Le tissu cellulaire sous-cutané est la ligne de démarcation sur laquelle il dirigea le bistouri. Cela fait, il fléchit la tête du malade sur le cou, un peu à gauche, et son menton se trouve logé dans la portion de peau qu'il a soulevée par la dissection. De cette manière, la lèvre inférieure est remplacée par le bord de la troisième incision, qui a isolé la partie de la tumeur occupant le menton et qui vient correspondre à la lèvre supérieure. Il pratique des points de suture partout où il en est besoin, il les soutient par des bandelettes agglutinatives, et la guérison est complète après le douzième jour, sans que la tête éprouve aucune gêne dans ses mouvemens.

Ce procédé, que M. Roux appelle *Ochylaplastique*, est ingénieux, très-rationnel, puisqu'il est fondé sur l'une des propriétés les plus évidentes de la peau, et nous n'hésitons point à la regarder comme une des conquêtes de la chirurgie, que la pratique générale ne tardera pas à consacrer.

— Dans un mémoire sur la mortalité comparative de la classe aisée et de la classe indigente, lu à l'Académie des sciences en 1824, M. Villermé avait établi que le rapport des décès à la population est d'autant plus grand que la population est plus pauvre, ou, en d'autres termes, que, sur un nombre donné de personnes d'âges semblables, il y a beacoup plus de chances de longévité pour celles qui sont dans l'aisance. M. Villermé oppose entr'eux les résultats offerts par des populations nombreuses, dont l'aisance ou la pauvreté générale est bien connue; il fait voir que dans les départemens les plus riches de la France, la vie commune est, terme moyen, plus longue de douze ans que dans les départemens pauvres, et que, dans Paris, il y a tels quartiers, telles rues où la vie moyenne est de plus de 42 ans, ou au-dessous de 24, selon que les habitans sont généralement riches ou bien dans la misère. Ainsi donc, non-seulement les hommes multiplient partout où ils sont heureux et dans l'aisance, mais encore ils vivent plus long-temps. Cette grande vérité morale était admise, plutôt par sentiment que d'après des preuves; mais jusqu'ici on n'avait aucune idée de l'énorme différence qui existe dans la durée moyenne de la vie chez les individus de la classe aisée et de la classe pauvre. Les recherches de M. Villermé sur la mortalité par âges dans nos départemens riches et dans nos départemens pauvres, démontrent que, dans ces derniers, l'excédent des décès a lieu aux dépens de tous les âges, surtout de la vieillesse, mais plus particulièrement encore aux dépens des très-jeunes enfans.

Un résultat semblable entre la population blanche et la population noire a été mis en évidence duns les villes de New-York, Philadelphie, Baltimore et Boston, par les docteurs Nathaniel Niles et John Russ, médecins des États-Unis d'Amérique. Ces deux auteurs, dont le premier est en ce moment à Paris, ont publié des tables très-détaillées, contenant des séries de plusieurs aunées, d'après lesquelles ils étabissent la mortalité moyenne dans les proportions suivantes :

A New-York, il meurt, année moyenne, 1 blanc sur 40, et 1 noir sur 19.

A Philadelphie, la mortalité moyenne, parmi les blancs est de 1 sur 34, et parmi les noirs, de 1 sur 19.

A Baltimore, cette même mortalité est de 1 sur 40 pour les blancs, et de 1 sur 33 pour les noirs.

Mais les noirs, dans cette dernière ville, sont divisés en noirs *libres* et en noirs *esclaves*. La mortalité des premiers est de 1 sur 32, tandis que celle des seconds n'est que de 1 sur 77.

On voit, d'après ces résultats généraux que, dans les villes de New-York et de Philadelphie, la différence de mortalité entre la population blanche et la population noire est extrêmement forte. MM. Niles et Russ attribuent cette différence aux effets de la pauvreté sur la race noire, à l'incapacité relative des nègres pour supporter l'influence d'un climat rigoureux.

Quant aux nègres de Baltimore, le chiffre de leur mortalité se rapproche beaucoup plus de celui de la mortalité des blancs; mais il y a une différence bien frappante entre les noirs libres et les noirs esclaves. Ceux-ci vivent même plus long-temps que les blancs. Cette disproportion tient, d'après nos auteurs, aux soins que

les maîtres ont de leurs esclaves, à la tempérance de ces derniers, et à leur manière de vivre plus régulière; tandis que la paresse, l'intempérance et l'imprévoyance des noirs libres accroît pour eux les chances de mortalité.

Quelques-uns de ceux qu'un illustre écrivain a appelé les *demeurans d'un autre âge* pourraient bien conclure de là què l'esclavage est préférable à la liberté, puisque les noirs esclaves vivent plus long-temps que les noirs libres. On peut leur répondre que ce n'est pas la liberté qui tue ces derniers, mais bien la misère. Quand il ne sagit que de vivre, il est clair qu'il vaut mieux être laquais dans une bonne maison que mendiant libre et vagabond. Mais la question morale n'est pas là; et celle-ci n'est pas de notre compétence. Z. X.

BIBLIOGRAPHIE.

Mémoire sur le traitement de la Syphilis sans mercure; broch. in-8°., par M. Desruelles, D. M.

Quand une idée devient dominante dans une science, chacun la comprend à sa manière, la développe suivant ses vues, et l'applique avec plus ou mois de succès aux diverses questions qu'il cherche à résoudre. Autrefois, on voyait dans les maladies des *humeurs* peccantes, des *virus*, de la *putridité*, etc., et c'est contre ces élémens morbides que les moyens thérapeutiques étaient constamment dirigés. Les mêmes idées subsistent encore dans beaucoup d'esprits; mais il en est aussi un grand nombre qui les ont remplacées par une autre qui leur tient lieu de tout. Ils s'imaginent que l'*irritation* suffit pour tout expliquer, et qu'avec cet élément unique, ils peuvent composer toutes les maladies possibles. De là, un changement notable dans la détermination des indications et dans le choix des agens thérapeutiques propres à les remplir. D'après les anciennes idées, qui sont encore celles des praticiens de nos jours, les symptômes vénériens étaient liés entr'eux par une chaîne non interrompue qui, du point de départ, c'est-à-dire, du moment où l'infection avait lieu, s'étendait ensuite d'une manière indéfinie, jusqu'à ce que le remède approprié l'eût complètement anéantie. Ces symptômes n'étaient pas considérés isolément et comme formant chacun une affection particulière; il étaient considérés, pour ainsi dire, en bloc; ils n'étaient que la manifestation extérieure d'une maladie unique, dont le siége occupait tout l'organisme à la fois. D'après les idées de quelques modernes, ces mêmes symptômes n'ont rien de commun entr'eux; chacun est là pour son propre compte, et n'a aucun rapport, aucune liaison avec ceux qui l'ont précédé, ni avec ceux qui pourront le suivre. Vu de cette manière isolée, tout sympôme vénérien n'est plus qu'une irritation, isolée aussi, semblable à toutes les autres irritations et curable par les mêmes remèdes. Si l'expérience dit souvent le contraire, tant pis pour l'expérience; car la théorie ne saurait faillir. Dailleurs, elle a toujours assez de faits qui viennent à son secours, pour qu'elle n'ait pas besoin de s'embarrasser de ceux qui lui sont contraires.

Nous disons que la théorie, et toutes sont dans le même cas, peut toujours s'appuyer sur des faits assez nombreux. Cela est très-facile à expliquer; mais il n'est pas nécessaire que tout le monde connaisse l'explication: nous la passerons donc sous silence, pour arriver aux faits invoqués par nos modernes réformateurs pour établir la nature uniquement inflammatoire des symptômes vénériens et l'efficacité du traitement antiphlogistique.

Remarquons d'abord que la nouvelle théorie n'a pas conduit à la découverte de cette méthode, car la méthode a pris sa source dans l'empirisme et elle existait même avant la nouvelle théorie; mais celle-ci s'en est emparée et la revendique pour son compte, en tâchant de lui donner une nouvelle extension. Ainsi, M. Richond a délayé en deux volumes les idées de M. Jourdan, qui, lui-même, n'a établi qu'en théorie ce que plusieurs médecins étrangers ont mis depuis long-temps en pratique. Ainsi, M. Desruelles vient aujourd'hui publier de nouvelles observations dont l'examen fera le sujet de cet article.

L'auteur entre en matière par des considérations sur l'influence du régime qui, jusqu'à ce jour, a été selon lui mal appréciée. « Voyez, dit-il, tous les hôpitaux dans lesquels l'ancienne méthode est employée, et vous verrez que là où le régime animal et stimulant est prescrit pendant le traitement mercuriel, il cause de nombreux accidens; on en observe peu dans les hôpitaux où les malades qui prennent du mercure sont soumis à un régime végétal. Cette simple observation ne montre-t-elle pas que les accidens que l'on a attribués au mercure, sont en grande partie dus au régime copieux et stimulant. »

Cette remarque ne manque pas de justesse; j'y insiste à dessein, car elle répond à toutes les déclamations exagérées, qui sont de mode depuis quelque temps, contre le mercure, et parce qu'elle fait ressortir la contradiction de M. Desruelles, qui, plus loin, proscrit le mercure comme la cause unique des accidens qu'il attribue ici au régime.

La description des divers symptômes vénériens est rajeunie par des noms nouveaux qui ne seront pas du goût de tout le monde.

Ainsi, les inflammations du gland, du prépuce, les bubons, sont pour M. Desruelles des balanites, des posthites, des adénites, etc.....

Je ne le suivrai pas dans cette description, ainsi que dans la théorie nouvelle qu'il donne des maladies vénériennes : c'est l'irritation qui en est la base. Nous l'avons dit en commençant. Du moins, la théorie du *virus* est fort intelligible. Celle de l'irritation ne se comprend pas; aussi elle n'a pas fait fortune. C'est un des points de la nouvelle doctrine qui ont eu le moins de succès (1).

Arrivons à un point plus important, à la médication interne. Cette médication comprend le régime alimentaire, les boissons et les soins hygiéniques.

L'usage des bouillons gras, de la viande, des poissons, des boissons fermentées, doit être proscrit; car ces substances produisent sur l'estomac une stimulation qui retarde la guérison des symptômes vénériens. Des potages légers, maigres, des fécules, des crêmes de riz, des fruits cuits seront ordonnés dès le début de la maladie. On continuera ce régime jusqu'au moment où les symptômes commenceront à marcher vers la guérison; alors seulement, on pourra permettre un peu de pain (deux à trois onces), avec des légumes, des œufs et des fruits. Plus tard, on augmente la quantité des alimens, et lorsqu'enfin, la guérison est achevée, on ramène le malade à sa manière habituelle de vivre. Il importe que le malade reste encore au régime doux pendant quelque temps après la guérison, et qu'il s'abstienne de toute espèce de stimulation.

Ce traitement doit en général suffire à tous les symptômes primitifs peu intenses; s'il paraît sans action, on surveillera avec soin le malade, et toujours on trouvera qu'il a enfreint une des règles d'hygiène. Cette remarque est d'une grande vérité : souvent nous avons vu au Val-de-Grâce, des symptômes vénériens qui paraissaient s'amender d'une manière remarquable sous l'influence de ce traitement, rester stationnaires ou empirer tout à coup. On examinait avec attention le malade et toujours cette exaspération devait être rapportée à un écart de régime. Le malade alors était dirigé dans une salle où toute communication extérieure était impossible, et en peu de temps nous observions la modification heureuse du traitement général.

C'est sans doute un grand inconvénient que la nécessité de soumettre le malade à un assujetissement tel qu'il rend la méthode, pour ainsi dire impraticable. En effet, Joignez à ce régime la nécessité de rester au lit, qui est presque toujours indispensable, et cherchez des malades, ailleurs que dans un hôpital, qui veuillent s'y soumettre, pour être guéris d'un chancre ou d'un bubon chronique!

Au reste, l'observation même stricte de ce régime ne suffit pas toujours. Dans les symptômes chroniques, M. Desruelles conseille les sirops sudorifiques, la tisane de Feltz, l'opium et l'extrait de jusquiame.

Les moyens antiphlogistiques locaux peuvent guérir les symptômes vénériens primitifs sans le secours du traitement interne; mais les guérisons obtenues seulement par la médication locale ne sont pas certaines et elles exposent à de fréquentes récidives. Si vingt observations suffisaient pour appuyer cette opinion, il me serait très-facile de les présenter.

Dans les balanites et les posthites (inflammations du gland et du prépuce), des lotions émollientes suffisent ordinairement. L'état inflammatoire est-il très-intense? des sangsues seront appliquées avec avantage au périnée et non sur la verge; car, appliquées sur cette dernière partie, les sangsues pourraient déterminer une gangrène, des ulcérations rebelles, etc.

L'opération du phymosis peut être dangereuse pendant la période inflammatoire; si les symptômes en requièrent la nécessité, on pansera la plaie qui résultera de l'incision avec des compresses imbibées d'eau de guimauve. La charpie, les onguents, les bandages sont nuisibles. Lorsque l'urétrite est aiguë, douloureuse, avec érections et une fièvre violente, on doit pratiquer une ou deux saignées et ordonner une diète sévère. De nouvelles émissions sanguines seront ordonnées si l'état inflammatoire se maintient dans toute son intensité. Lorsque la douleur aura cessé, lorsque le passage de l'urine sera devenu tout-à-fait insensible, on pourra faire des injections avec le vin et l'eau froide. Ces moyens, dit M. Desruelles, nous ont fait obtenir de si grands succès, que nous avons presque entièrement renoncé à l'emploi des révulsifs externes ou internes.

Malgré tous les succès de M. Desruelles, nous n'en continuerons pas moins à regarder les injections comme dangereuses; et malgré ses craintes de surexciter l'estomac et de déterminer une gastrite par l'administration du poivre cubèbe et du baume de Copahu, tous les praticiens non prévenus n'en continueront pas moins à ordonner ces médicamens héroïques, qui guérissent en quelques jours des malades que le traitement décrit ci-dessus retiendrait au lit pendant plusieurs mois. Quant aux gastrites, nous pouvons assurer à M. Desruelles, que jamais ou presque jamais l'administration du Copahu, à de très-fortes doses, ne détermine de gastrite, et que d'une autre part, nous avons vu souvent des gonorrhées se supprimer pour toujours pendant la durée d'une fièvre, qu'il appellerait une gastrite, et durant le cours d'autres phlegmasies.

Les ulcères simples récens ne réclament que des lotions émollientes et des soins de propreté. Si le fond des ulcérations est gonflé, tendu; si les bords sont durs,

---

(1) Ceux qui contestent l'existence du virus vénérien, nient aussi, par une conséquence forcée, sa propriété contagieuse et la possibilité de son inoculation. Ils ont cherché à élever des doutes sur l'exactitude des observations curieuses d'inoculation syphilitique, par le moyen de la lancette, que nous avons rapportées, les premiers, dans ce journal. Voici ce que M. Ratier répond aux sceptiques dans un article tout récent : « Il y a une manière » facile d'éprouver cette opinion. C'est de se soumettre à » l'inoculation. Nous proposons aux incrédules de les » inoculer et de leur donner des chancres. Nous, par » exemple, qui ne considérons pas le pus des ulcères » scrofuleux comme contagieux, nous nous laisserons » inoculer avec ce pus, quand on voudra, comme on » voudra, et autant qu'on voudra. Que nos adversaises » en fassent autant. »

douloureux, quelques sangsues appliquées dans l'intérieur de l'ulcération calmeront cette irritation. Cette application de sangsues doit se faire au centre de l'ulcère; car si elle avait lieu sur les bords ou aux environs, il en résulterait d'autres ulcérations.

J'ai vu cette saignée locale répétée tous les deux ou trois jours, selon l'indication, produire les plus heureux résultats. La suppuration se tarit peu à peu, les bords perdent leur dureté, ils se mettent de niveau avec la peau, et bientôt la guérison s'observe. M. Desruelles conseille dans cette dernière période l'usage d'une solution de sulfate de cuivre.

Notre auteur pense que la cautérisation des chancres avec le nitrate d'argent peut être avantageuse : cela est vrai; cependant, j'ai vu cette méthode souvent suivie d'ulcération dans la gorge ou d'inflammation violente de la verge.

Les adénites (bubons) se divisent en sus et sous-aponévrotiques, selon que les ganglions superficiels ou profonds de l'aine sont le siége de l'inflammation.

Dans le premier cas, les saignées locales peuvent faire avorter ou modifier avantageusement l'inflammation; dans le second, au contraire, les sangsues sont presque toujours inutiles et la suppuration doit s'y établir.

Lorsque de vastes abcès se sont formés dans l'aine, que la suppuration s'est étendue au loin, que la peau est décollée et dénudée, et que çà et là on voit des sinus profonds, on doit alors, comme dans les ulcères recourir à l'application d'un petit nombre de sangsues, dans le centre même du décollement. Ces cas graves qui se présentent très-souvent à l'hôpital des Vénériens, sont très-rares au Val-de-Grâce, et après avoir suivi avec soin les hôpitaux où les deux méthodes sont employées, nous devons dire que le traitement de M. Desruelles est dans ce cas préférable à celui dont on se sert dans le premier de ces hôpitaux.

Les végétations de la verge, de l'anus, quand elles sont rouges, douloureuses, réclament aussi des sangsues. La teinture d'opium, la solution de sulfate de cuivre suffisent pour les faire disparaître, si elles sont indolentes.

M. Desruelles prétend aussi avoir obtenu de grands succès de sa méthode dans les exostoses, les périostoses, les ulcères serpigineux et même *carcinomateux* du nez, des lèvres..... Je n'ai pas eu l'avantage d'observer ces faits merveilleux; seulement, M. Desruelles ayant étendu son traitement à la carie d'une phalange du doigt médius, le résultat ne répondit pas à son attente.

Maintenant, une question importante s'offre naturellement. La méthode sans mercure met-elle à l'abri des récidives. M. Desruelles appelle en vain à son secours les résultats de la pratique des médecins étrangers ; en vain fait-il envisager les fréquents écarts de régime, l'indocilité des malades, il est obligé de convenir que cette méthode, comme la méthode mercurielle, est sujette aux récidives.

Je me résume et je dis : Une maladie vénérienne primitive peut être guérie parfaitement bien et très-sûrement par la méthode sans mercure, pourvu que le malade ne s'écarte jamais des règles d'hygiène.

2°. L'infraction à ces règles expose souvent le malade à des rechutes; et malheureusement nous avons vu combien cette infraction est facile.

3°. Malgré l'avis de M. Desruelles, je pense qu'après avoir calmé l'inflammation qui accompagne souvent les symptômes vénériens, on peut user avec beaucoup d'avantages des préparations mercurielles.

4°. Que l'emploi rationnel et sage du mercure est presque toujours indiqué chez les individus peu irritables et qui ont été atteints de plusieurs affections vénériennes.

5°. Je pense que si les anciens médecins ont fait un abus blâmable du mercure, les modernes, en voulant éviter cet écueil, sont tombés dans un autre, en nous engageant à proscrire un médicament qui ne doit pas produire entre des mains habiles tous les accidens dont on se plait à nous effrayer. En effet, lisez les ouvrages de ceux qui veulent proscrire le mercure, vous y verrez que les exostoses, les périostoses, les ulcères, les bubons, les excroissances..... sont le produit de ce funeste médicament. Examinez la question de bonne foi et avec impartialité, et vous serez bientôt convaincu que ce sont souvent de pures déclamations. Cependant, l'administration de ce médicament exige une grande prudence et beaucoup plus de circonspection qu'on ne le croit généralement.

TERREUX.

A M. LE RÉDACTEUR DE LA GAZETTE DE SANTÉ.

Monsieur,

Permettez-moi d'emprunter la voie de votre journal pour répondre à une calomnie dont j'ai été l'objet, et dont je ne donnerai point à mes ennemis la satisfaction de rester victime.

Un journal, entièrement rédigé sous l'influence de M. le baron Dupuytren, et spécialement destiné à exalter la pratique de ce chirurgien et à dénigrer celle de ses confrères, a rendu compte dernièrement d'une opération de taille bilatérale pratiquée par M. le baron sur un enfant de sept ans. Cet enfant m'avait été présenté quelque temps auparavant pour être soumis à l'opération du broiement. L'impossibilité d'introduire mon instrument par le canal de l'urètre, et la répugnance invincible que la mère manifestait pour l'opération de la taille me portèrent à essayer de combiner les deux méthodes, en faisant une petite incision au périnée, pour de là introduire directement l'instrument dans la vessie, en incisant la partie membraneuse de l'urètre. La docilité du malade étant une condition indispensable pour le succès de la lithotritie, l'indocilité et les mouvemens désordonnés de l'enfant m'empêchèrent de commencer de suite le broiement. Cette partie de l'opération fut donc renvoyée à un autre moment; mais au bout de quelques jours, les parens se décidèrent, par quelque influence étrangère à recourir à l'opération de la taille. Cette

opération ayant été pratiquée par la méthode bilatérale, les complaisans de M. Dupuytren en publièrent les détails avec de malveillans commentaires sur ma première tentative, qu'ils présentaient comme une véritable opération de la taille, manquée par ma faute, et de grands éloges sur la manière expéditive avec laquelle M. Dupuytren avait surmonté tous les obstacles, et retiré la pierre de la vessie. De là ils prenaient occasion de prôner la taille bilatérale et de jetter de la défaveur sur la lithotritie.

Je répondis à ces messieurs qu'ils avaient eu tort de présenter l'incision que j'avais faite au périnée comme une tentative d'opération de la taille, puisque je n'avais eu d'autre but que de pratiquer une voie pour l'introduction de mon instrument lithotriteur. Quant aux éloges qu'ils donnaient à la taille bilatérale, je leur faisais observer que, pour être justes, ils ne devaient pas se borner à en proclamer les succès, et qu'ils auraient dû ne pas passer sous silence les opérations pratiquées par M. Dupuytren, depuis qu'il a adopté cette méthode, sur MM. Carpenter, Quartara, Lemercier, Marchais, Desrenaudes, etc., qui sont tous morts.

Les journalistes de l'Hôtel-Dieu se refusèrent à publier cette partie de ma lettre, et l'un d'eux eut la complaisance de venir chez moi, et la naïveté de me dire que cette insertion ne pouvait avoir lieu, *parce qu'elle contrariait M. le baron Dupuytren*. Quant à la première partie de ma défense, ils eurent l'attention de la publier, en l'accompagnant des notes les plus malveillantes, dans lesquelles ils reproduisaient les mêmes accusations contre moi, en s'étayant d'un prétendu écrit, signé, disent-ils, par la mère de l'enfant, laquelle aurait attesté que j'avais eu bien réellement l'intention de pratiquer l'opération de la taille, et d'extraire la pierre en deux minutes.

Dans l'intervalle de ces débats, le malade est mort des suites de l'opération pratiquée par M. Dupuytren.

Cependant la calomnie renouvelée nécessitait une nouvelle réponse de ma part. Jai donc répondu:

Que le document écrit que l'on m'opposait était sans valeur pour moi. Que je récusais un certificat obtenu d'une mère, près du lit de douleur de son enfant, et, pour ainsi dire, sous le couteau de l'opérateur.

Que j'opposais, moi, à ce témoignage d'une personne étrangère à l'art et à qui on a pu facilement faire signer ce qu'elle ne compreuait pas, le témoignage des docteurs Ricord, Costello et Broussaud, qui avaient été témoins de ce qui s'était passé.

Que si j'avais eu l'intention de pratiquer l'opération de la taille, si j'avais pensé que cette opération pût être exécutée sans faire courir au malade des chances trop fâcheuses, j'aurais eu recours à la taille hypogastrique, parce que l'extraction d'une grosse pierre, par le périnée d'un enfant aussi jeune, devait nécessairement occasionner des accidens graves, ce que l'événement n'a que trop prouvé.

Que si j'avais été plus timide et plus réservé dans mes tentatives que M. le baron Dupuytren qui, disait-on, avait terminé l'opération *en une minute*, la mort du malade, qui avait été la suite de cette opération rapide, me dispensait de tout commentaire à cet égard.

Que je n'avais pas l'habitude de sacrifier le salut des malades que j'opérais à l'envie de briller par la prestesse des mouvemens et la promptitude de l'exécution.

Que le reproche qu'ils m'avaient adressé d'abord, et qu'ils avaient répété ensuite, d'avoir refusé les conseils de MM. Dubois, Roux, Marjolin, Cloquet, était dénué de tout fondement; et que ce prétendu refus n'était pas vrai.

Je terminais en déclarant aux louangeurs exclusifs de M. Dupuytren, que leurs louanges intéressées n'avaient aucun prix, et leurs critiques aucune valeur; que leurs protestations de justice et d'impartialité n'étaient qu'un piége tendu à la bonne foi des lecteurs, heureusement en très-petit nombre, de leur feuille; et qu'il était bon que le public en fut averti, pour qu'il pût apprécier, comme ils doivent l'être, les jugemens de ces Aristarques.

Vous devinez déjà que les scribes de M. Dupuytren ont reçu ordre de leur patron de ne pas insérer ma lettre, et qu'elle n'a pas été insérée. La naïveté de leur premier aveu explique suffisamment le motif de ce nouveau déni de justice de leur part, et met dans une complète évidence l'influence mal déguisée, dont ils ne sont que les instrumens.

J'ai donc recours à votre obligeance, Monsieur, pour donner de la publicité à une juste réclamation contre une attaque qui a été faite publiquement. Vous ne permettrez pas que mes accusateurs puissent se prévaloir de mon silence pour colporter leurs calomnies dans le monde et nuire à la propagation d'une méthode, dont les succès les importunent, parce qu'elle n'a pas pris naissance à l'Hôtel-Dieu. J'ose donc espérer que vous voudrez bien m'accorder une place dans votre journal, et agréer l'expression des sentimens d'estime avec lesquels j'ai l'honneur d'être, etc.

CIVIALE.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° VII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Mars 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE EXPÉRIMENTALE.

Des effets des Ventouses sur les piqûres vaccinales. Mémoire lu à l'Académie royale de médecine ;

Par M. J. B. BOUSQUET.

Messieurs, vous vous souvenez de la note qu'un médecin anglais, M. Barry, a lue devant vous au mois d'août 1825, et des rapports auxquels elle donna lieu. Cette note n'était que le supplément d'un mémoire présenté quelques mois auparavant à l'Académie des Sciences, et où l'on voulait prouver que la pression atmosphérique est sinon l'unique, du moins la principale cause de la circulation du sang dans les veines. A l'appui de son assertion, l'auteur citait une expérience directe qu'il est inutile de rappeler ici; mais il était persuadé qu'il arriverait à la même démonstration si, suspendant momentanément la pression atmosphérique dans un point du corps, il y suspendait aussi la circulation veineuse : c'est dans ce but qu'il s'imagina d'appliquer des ventouses sur des plaies empoisonnées. Il fit donc des plaies à des chiens et à des lapins, déposa sur ces plaies une certaine quantité de strychnine en poudre, et les recouvrit ensuite de ventouses. Qu'arriva-t-il? l'action de la ventouse prévint constamment les effets du poison, et; ce qui est encore plus extraordinaire, elle arrêta ces effets dans leur développement. Vos commissaires, MM. Laennec, Adelon, Pariset, Andral fils, Ségalas, Pétroz, firent répéter ces expériences sous leurs yeux, et ils vous ont rendu témoignage de la vérité des faits avancés par le médecin anglais. Ils substituèrent à la strychnine l'acide hydrocyanique, l'upas tieuté, l'oxide blanc d'arsénic, etc., et le résultat ne changea pas.

Cela prouvait-il que le sang circule dans les veines sous l'influence de la pression atmosphérique? non sans doute, et vos commissaires ne s'y trompèrent pas, mais les effets de la strychnine n'en étaient pas moins dignes de remarque. La thérapeutique ne le vit pas avec indifférence; elle pensa seulement qu'il convenait de multiplier et de varier les opérations. Il n'y avait aucune raison de croire que ce que la ventouse produisait sur un virus, elle ne le produirait pas sur un autre. M. Itard, qui le premier comprit les vœux et les besoins de la thérapeutique, choisit, pour objet de ses essais, le virus vaccin, comme le plus commun et le plus facile à se procurer. Il vaccina un enfant sur les épaules, et recouvrit ensuite d'une ventouse les piqûres d'un côté seulement, avec l'attention d'en laisser une en dehors : toutes les piqûres recouvertes par la ventouse échouèrent, toutes les autres réussirent et produisirent de beaux boutons vaccins. Cette épreuve paraissait décisive; mais l'auteur sentant bien qu'elle était insuffisante, désira que votre commission de vaccine voulût bien continuer les mêmes expériences. Elles avaient été commencées le jour même où M. Itard vous fit cette communication, en sorte qu'on peut dire que ses vœux avaient été prévenus.

J'ai vacciné jusqu'ici vingt-six enfans à la manière de M. Itard. Sur ce nombre il en est sept, sur lesquels il ne s'est rien manifesté, ni sous la ventouse ni hors de la ventouse : c'est que quelques-uns de ces enfans nous étaient envoyés par l'adminstration des hôpitaux comme *douteux*, ce qui veut dire qu'on ignorait s'ils avaient eu la petite-vérole ou s'ils avaient été vaccinés. Quoi qu'il en soit, il faut les mettre hors de cause. On a fait aux dix-neuf autres environ deux cents piqûres, lesquelles ont produit cent dix-neuf boutons de vaccine régulière; et sur cent dix-neuf boutons, quarante-trois se sont développés sous la ventouse et malgré la ventouse : c'est à peu près le tiers.

Il semblerait d'après cela que la ventouse a quelque influence sur l'absorption du fluide vaccin; mais d'une part, le siége des piqûres n'est peut-être pas totalement étranger à la différence des résultats; et de l'autre, il

n'est pas impossible que le défaut d'habitude de vacciner sur les épaules ne nuise un peu au succès de l'opération. Cependant on ne prétend pas réduire à rien l'action de la ventouse ; plusieurs fois il m'a semblé qu'elle retardait le développement de la vaccine, lorsqu'on la laissait long-temps en place, c'est-à-dire vingt ou trente minutes. Ce qu'il y a de certain, c'est que dans ces cas les boutons commençaient à poindre sensiblement sur les bras, qu'on ne voyait encore rien sur les épaules : une fois même des boutons développés sous la ventouse étaient si peu avancés au huitième jour, et si peu réguliers, qu'ils paraissaient suspects ; mais je m'en servis à dessein pour d'autres opérations, et le succès qui les suivit dissipa tous mes doutes.

Si j'avais obtenu des résultats plus satisfaisans, j'aurais varié mes expériences. A la simple annonce du fait que vous a communiqué M. Itard, vous avez entendu M. Chomel proposer l'application des ventouses à des distances de plus en plus éloignées de l'insertion du virus. Il eût été curieux en effet de connaître tout le temps qui était donné à l'art pour arrêter la nature dans ses opérations. Mais lorsque le remède qui suit presque immédiatement l'action de la cause morbifique reste à peu près sans effet, que voulez-vous attendre d'une administration plus tardive? Mais on pouvait croire que ce qu'on n'avait pas obtenu après quelques minutes, on l'obtiendrait après dix, quinze, vingt, trente. On a donc laissé les ventouses en place jusqu'à une demi-heure, et l'opération n'en a pas moins produit ses effets ordinaires ; les boutons n'en ont été ni plus rares, ni moins réguliers.

Tels sont, Messieurs, les résultats des expériences entreprises, en quelque sorte, sous vos auspices. S'ils ne répondent pas aux espérances que vous avait fait concevoir la communication d'un de nos honorables collègues, ils sont conformes à la plus exacte vérité. Le temps et l'observation sont venus détruire encore une fois les illusions de la théorie : toutefois, en y réfléchissant bien, il était peut-être facile de prévoir les leçons de l'expérience. En effet, que peut faire, que fait une ventouse appliquée sur une plaie envenimée? Elle prévient, avons-nous dit, les accidens de l'empoisonnement s'ils n'ont pas commencé, et s'ils ont commencé elle les suspend. Mais cet effet ne peut sans doute durer que tout le temps que la ventouse reste appliquée ; aussitôt qu'elle tombe, l'absorption recommence, et avec elles les phénomènes de l'empoisonnement : seulement les commissaires de M. Barry ont remarqué que l'absorption se faisait avec un peu moins de rapidité, ce qu'il est aisé d'expliquer par les changemens que l'attraction de la ventouse a introduits dans les parties, et par la durée de ces changemens. Ainsi, pour prévenir ou pour arrêter les effets d'un poison ou d'un virus, il ne suffit pas de couvrir la plaie empoisonnée d'une ventouse, il faut encore, après la levée de cet instrument, enlever, soit par le lavage, soit autrement, tout ce qui peut rester de substance vénéneuse à la surface de la plaie. Quant à la portion qui a été absorbée et transportée dans le torrent de la circulation, comme il est impossible de le faire revenir sur ses pas, rien ne peut en prévenir les suites.

Or, dans nos expériences, nous n'avons pris aucun soin de laver ou d'essuyer les piqûres pour en ôter le fluide vaccin. Il était donc tout simple qu'il commençât à germer, et qu'il poursuivit son développement dès qu'il n'était plus sous l'influence de la ventouse, c'est-à-dire dès qu'il ne rencontrait pas d'obstacles. Il se peut cependant, comme je l'ai dit, qu'il éprouvât un peu de retard dans sa marche ; mais ce retard était trop court pour éloigner très-sensiblement l'apparition des boutons. Qu'est-ce qu'une demi-heure sur trois ou quatre jours? Si l'on est parvenu, dans les expériences de M. Barry, à suspendre tout à coup les symptômes de l'empoisonnement, c'est qu'on a choisi parmi les substances vénéneuses celles qui agissent avec une extrême rapidité, qui tuent un animal en quelques minutes. Il y a à cet égard de grandes différences entre les virus. Le virus vaccin, par exemple, ne commence à se développer que le troisième et même le quatrième jour. Pour en prévenir le développement, il eût donc fallu laisser la ventouse en place pendant trois ou quatre jours : au lieu de cela nous ne l'avons laissée que pendant une demi-heure au plus, et, encore un coup, qu'est-ce qu'une demi-heure sur soixante-douze ou quatre-vingt-seize heures?

Si ce raisonnement est juste, on peut calculer la durée qu'il convient de donner à l'application de la ventouse ; elle doit varier, cette durée, suivant la rapidité ou la lenteur de l'absorption de chaque virus, de chaque poison ; mais même avec cette précaution, il ne faut pas que la thérapeutique se flatte d'avoir trouvé un moyen sûr contre les suites des plais empoisonnées. La ventouse toute seule est, je le répète, insuffisante, parce qu'elle n'agit que passagèrement, incomplètement ; elle constitue tout au plus une partie d'un traitement com-

posé. Toute son action se borne à prévenir ou à suspendre les effets du poison : mais cette suspension n'est que momentanée : il faudra tôt ou tard lever la ventouse, et alors on est sûr de voir reparaître les symptômes et l'empoisonnement, si l'on ne trouve pas des moyens prompts d'enlever ou de neutraliser le poison.

Dans une plaie toute récente, la ventouse pourrait peut-être attirer à elle ce qu'il y a de poison dans sa sphère d'activité, et épargner ainsi au malade une opération plus douloureuse; encore je ne sais si dans un cas grave, comme la morsure d'un animal enragé, il ne serait pas plus prudent de recourir à la cautérisation. Que si la plaie est ancienne, l'action de la ventouse est encore plus bornée, puisqu'elle ne peut rien contre la portion de poison qui est absorbée.

Tout précaire qu'il est, l'effet de la ventouse n'en est pas moins très-précieux dans quelques circonstances. Supposez, par exemple, qu'une plaie envenimée vient d'être faite, et qu'on n'a pas les moyens de la cautériser sur le champ; supposez encore que les accidens de l'empoisonnement ont commencé à se manifester, et qu'on attend de nouveaux secours : dans ces deux cas, l'application de la ventouse est éminemment utile, et la science et l'humanité s'accordent pour adresser des félicitations à M. Barry sur son heureuse découverte.

J'ai entrepris une nouvelle série d'expériences : je cautérise le bouton dès qu'il commence à poindre. J'ai plusieurs vues; la principale est de savoir s'il est possible de prévenir l'affection générale en détruisant le travail local.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Section de chirurgie.

SÉANCE PUBLIQUE ANNUELLE.

La Section de chirurgie, qui n'avait point rendu compte de ses travaux, l'année dernière, a devancé, cette année, les autres sections. Sa séance publique annuelle a eu lieu le 28 février, sous la présidence de M. le baron Portal.

M. *Roux* a lu le compte rendu des travaux de la Section pendant les années 1825 et 1826. La multiplicité des objets mentionnés dans ce rapport en rend l'analyse impossible. Nous nous bornerons à dire ici que M. Roux a parlé des diverses observations et des nombreux procédés chirurgicaux, communiqués à l'Académie, en homme qui sait les analyser avec précision et les apprécier avec impartialité. Cette lecture, quoique un peu longue, a été écoutée avec beaucoup d'attention et a produit sur tous les esprits une impression favorable qui s'est manifestée par de nombreux applaudissemens.

M. *Murat* a lu ensuite un rapport sur les prix proposés par la Section de chirurgie sur les *plaies pénétrantes de la poitrine*. Huit mémoires ont été envoyés au concours. Après un court examen de six d'entr'eux, M. Murat s'arrête avec plus de détails sur les deux autres qui ont fixé plus spécialement l'attention des Commissaires nommés pour les examiner. Les auteurs n'ont pas cependant rempli complètement les intentions de l'Académie, mais ils ont fait preuve de beaucoup d'instruction et de talent. L'auteur du nº. 8 surtout a présenté avec exactitude l'état de la science sur la question proposée; il a analysé et discuté avec soin les diverses méthodes de traitement recommandées par divers auteurs; et si la Section de chirurgie n'a pas cru ce mérite suffisant pour lui décerner la grande palme académique, elle a voulu du moins lui donner un témoignage public de son approbation. En conséquence, elle a décerné à l'auteur du nº. 8 une médaille de la valeur de 600 fr., et à l'auteur du nº..... une médaille de la valeur de 400 fr., à titre d'encouragement.

M. le *Président* rompt les cachets des billets annexés à ces deux mémoires et proclame les noms de M. Briot, professeur à l'école secondaire de médecine de Besançon, auteur du nº. 8.

Et celui de M. Priou, chirurgien à Nantes, comme auteur du nº....

M. *Moreau*, secrétaire de la Section de chirurgie lit l'annonce des sujets de prix proposés pour les années 1829 et 1830. (*Voy*. plus bas).

M. *Lisfranc* lit un mémoire sur la rhinoplastie ou l'art de faire les nez. L'orateur rappèle que ce procédé, connu et pratiqué en Europe, il y a plusieurs siècles, mais abandonné depuis, et reproduit il y a seulement quelques années, est d'une origine extrêmement ancienne chez les Indiens. Après plusieurs détails très-curieux, M. Lisfranc décrit l'opération qu'il a pratiquée dernièrement sur un soldat de l'ancienne armée, et qui a complètement réussi (1).

---

(1) La fin de cette lecture a été interrompue par les cris d'un auditeur étranger, qui est tombé, frappé d'une attaque d'apoplexie. Les secours de l'art lui ont été prodigués avec la plus grande promptitude et le plus heureux succès.

M. *Pariset* a terminé la séance par l'éloge de Percy. Nous sommes heureux de pouvoir reproduire ici quelques fragmens de ce discours, qui feront sans doute à nos lecteurs autant de plaisir qu'ils en ont fait aux nombreux auditeurs qui composaient l'assemblée.

« Pierre-François Percy naquit le 18 octobre 1754 à Montagny, petite ville du département de la Haute-Saône. Son père, ancien chirurgien des armées, s'étant choisi cette retraite, il ne lui restait de sa profession que les dégoûts dont elle avait été la source; et son âme, aigrie par de tristes souvenirs, ne formait qu'un vœu, c'était d'épargner à son fils les mêmes amertumes, en l'engageant dans une autre carrière, quelle qu'elle fût. Percy voulut, après ses premières études, se donner aux mathématiques et au génie; mais un instinct plus fort le ramena à cette chirurgie dont le détournait l'inquiétude paternelle. On le vit, en peu d'années, apprendre, enseigner, remporter les prix de la Faculté, comme il avait remporté ceux du Collége, soutenir avec éclat ses examens, mériter et obtenir presque sans frais, les honneurs du doctorat. Il fut, en effet, reçu en 1775, à Besançon, et il n'avait pas vingt-un ans accomplis. Il vint à Paris se mêler au commerce des grands maîtres. L'illustre Louis le vit, le jugea et conçut pour lui un attachement qui ne s'est jamais démenti. Toutefois, sans fortune, comment vivre à Paris? Percy fut contraint d'accepter du service. On le fit, en 1776, chirurgien aide-major de la petite gendarmerie de Lunéville. »

Percy ne resta pas oisif dans son poste. L'Académie de chirurgie proposa une série de prix sur les instrumens de chirurgie, qui avaient besoin d'une réforme; et Percy fut couronné trois fois. On lui offre le poste de chirurgien en chef dans l'armée russe de Potemkin; il le refuse. Il remporte de nouveaux prix, et s'applique à perfectionner divers procédés chirurgicaux. En 1792, il est nommé chirurgien consultant de l'armée du Nord, et depuis, il marcha toujours au premier rang de la chirurgie militaire. M. Pariset continue :

« N'attendez pas de moi, Messieurs, que je m'engage avec lui dans cette foule de campagnes, où il fut le témoin de tant de triomphes et de catastrophes. L'uniformité de mes récits fatiguerait votre patience, sans honorer mon héros. Je dirai seulement qu'il parcourut avec nos victoires la plupart des contrées de l'Europe continentales, du Rhin jusqu'au Niémen, et de Tilsitt au port de Cadix. Epuisant tout ce que la vie militaire a d'extrême, le repos et l'activité, les délices de l'abondance et les horreurs du dernier dénuement; se délassant d'un travail par un autre, étudiant partout les mœurs et les antiquités des peuples, et contemplant, non sans émotion, l'étrange et nouveau spectacle de grandeurs qui s'élèvent et de grandeurs qui tombent, de nations qui s'écrasent avec fureur, de jeunes rois qui sortent de la poussière des batailles, et d'anciens rois abattus, humiliés, laissant échapper à la dérobée les secrets gémissemens de leurs cœurs ulcérés, tristes jouets de cette fortune qui foule aux pieds les diadèmes et se rit de leurs douleurs, et qui, par l'instabilité de ses caprices, leur prépare pour l'avenir plus que des vengeances! »

L'orateur rappèle rapidement, quoique avec assez de détails, les principales remarques de Percy sur les maladies et les opérations les plus importantes pendant le cours de ces glorieuses campagnes, « dans ces vastes champs d'expériences que l'on appèle champs de bataille; » et voici comment il signale la création des ambulances.

« Le nouveau système que l'on suivait à la guerre était de multiplier les hommes par le mouvement. Les armées ne marchaient plus; elles couraient, elles volaient, faisant des pertes çà et là simultanément. Une chirurgie retenue par les bagages, pesante et immobile comme eux, devenait inutile. Pour servir les hommes, il fallait les suivre; pour les suivre, il fallait des ailes, et Percy lui en donna. De là vinrent ces légères ambulances, rivales de l'artillerie pour la vitesse, s'élançant avec elle au milieu des batailles, et non moins promptes à prodiguer des secours, qu'elle ne l'était à prodiguer la mort. »

Au milieu de ces scènes de carnage, où les chirurgiens militaires français montrèrent si souvent l'intrépidité du soldat, combien de traits de courage ne pourrait-on pas signaler! Mais l'histoire est injuste pour ceux dont la guerre n'est pas l'unique métier. Elle a su trouver une foule de traits d'héroïsme dans les rangs les plus obscurs de nos armées; mais nous ne sachons pas qu'aucun historien ait cité le trait suivant.

« L'officier du génie, Lacroix, dangeureusement blessé, se trouvait à Manheim, de l'autre côté du Rhin. Pour le sauver, il fallait le porter, traverser sous ce fardeau toute la longueur du pont jetté sur le fleuve, et ce pont était battu par douze pièces qui tiraient à ricochet. Percy n'hésite pas, il prend le blessé sur ses épaules, il

gagne le pont. Les canons tirent, les pontons brisés vont s'ouvrir sous ses pieds : Percy sent redoubler ses forces. Il arrive sain et sauf avec sa proie; il arrive, aux cris de triomphe des escadrons français qui bordaient le rivage et frémissaient de crainte tout ensemble et d'admiration. »

Le trait suivant est plus honorable encore, s'il est possible, puisqu'il est plus réfléchi.

« Jusqu'où, dans nos premières guerres, ne se porta point la dûreté de nos lois? Pour elles, un émigré n'était plus un homme. Il le fut toujours pour l'âme de Percy. Après les combats d'Augsbourg, il sauve des émigrés qui allaient se noyer dans un lac. Il en soigne, il en opère près de deux cents, qu'il avait cachés dans un monastère. Trente émigrés sont surpris à Rheinfeld; une commission militaire les condamne à mort. La nuit vient : Percy loue un bateau, y fait conduire en secret ces infortunés, et les renvoie de l'autre côté du Rhin. Quel était le prix de cette action, si l'auteur était découvert? la mort, vous le savez. Percy le savait aussi. Mais vivre sans secourir le malheur était pour lui plus que mourir. Il est des hommes qu'une raison froide et sèche rend stoïques. Percy l'était par la chaleur et la bonté de son âme. »

Après avoir raconté, avec le charme qui lui est propre, le passage de cette vie laborieuse et agitée aux loisirs de la retraite, après avoir signalé le goût de Percy pour les études littéraires et son affection pour les poètes de l'antiquité, après avoir rappelé sa promotion à la Faculté de médecine et à l'Institut, ses disgrâces de 1815, l'aménité de ses mœurs et le charme de ses entretiens familiers, son empressement à proclamer le mérite et à encourager les jeunes talens, M. Pariset termine son éloge en ces termes.

« Atteint en 1808, en Epasgne d'une phlegmasie des viscères et d'une hyperthrophie du cœur, il fit ce que fait le médecin le plus insouciant ou le plus incrédule; il ne fit rien.... Averti de sa fin prochaine, il en entretient sa famille éplorée avec résignation, avec gaité; « je vais à la mort, disait-il, par un chemin de roses. » Enfin, après une longue et cruelle agonie, le 18 février 1825, il rendit le dernier soupir. Ses funérailles furent solennelles. Larrey salua de ses adieux l'ombre de son ami. C'était le courage qui honorait le courage. »

Ce discours a été écouté avec la plus profonde attention et souvent interrompu par de vifs applaudissemens.

PROGRAMME DES PRIX.

La Section de chirurgie de l'Académie royale de médecine, dans sa séance publique de 1828, propose pour sujet d'un prix qu'elle décernera dans sa séance publique de 1829 la question suivante :

1° « Déterminer par l'observation, des expériences » et le raisonnement, le meilleur traitement des plaies » des articulations. »

Elle propose pour sujet d'un autre prix qu'elle décernera dans sa séance publique de 1830, cette seconde question :

2° « Lorque la présense d'un ou de plusieurs calculs » dans la vessie exige les secours de la chirurgie, dé» terminer d'après des observations, des expériences » *authentiques* et d'après le raisonnement, quelle est, » suivant le cas l'opération préférable. »

Chacun des prix est de mille francs. Les mémoires, envoyés au concours dans les formes usitées, devront être remis dans les bureaux de l'Académie royale de médecine, rue de Poitiers, n°. 8, savoir : pour la première question, avant le 1er juillet 1829, pour la seconde, avant le 1er juillet 1830.

POLICE MÉDICALE.

AU RÉDACTEUR.

G...., département de l'Aisne, 27 janvier 1828.

Monsieur, il existe à quelque distance de G...., un soi-disant officier de santé, (on ne sait pas s'il a son diplôme ou même le certificat devant lui en tenir lieu). Ce malheureux opère toutes les hernies inguinales par la *castration*. Enfans, adultes, vieillards, tout ce qui lui tombe sous la main est bien heureux s'il en est quitte pour la perte d'un testicule.

Le Procureur du roi de l'arrondissement, auquel j'en ai écrit m'a répondu qu'il ne pensait pas que le ministère public ait d'action en pareil cas. Telle est son opinion; il me donne le conseil de consulter quelqu'un qui puisse éclaircir la question, et que si l'on donne des motifs fondés en droit qui établiraient une autre opinion, il nous prie de les lui communiquer, et qu'il ne désire que d'être suffisamment éclairé sur ce point. C'est à vous, Monsieur le Rédacteur, que je m'adresse, en vous priant d'avoir la bonté de répondre aux questions suivantes.

1°. Comment doit-on interprêter ces mots de la loi

du 17 ventose an 11 : après avoir dit que les officiers de santé ne pourront pratiquer les grandes opérations chirurgicales, que sous la surveillance et l'inspection d'un médecin, la loi ajoute : *Dans les lieux où celui-ci sera établi.*

M. le Procureur du roi entend par là la ville ou le bourg que le docteur habite. S'il en était ainsi, il me semble que la loi aurait dit *le lieu*, et que ces mots *les lieux* font concevoir une plus grande étendue de pays qu'une ville ou un bourg; et, qu'enfin, aux termes de la loi, l'officier de santé serait tenu de se faire assister du docteur le plus voisin du lieu où se fait l'opération. Mais parce que le châtreur en question demeure à C***, village à une lieue et demie de G...., et qu'il est seul dans son village, M. le Procureur du roi prétend que cet article n'est point applicable audit ****, ce qui me paraît singulier; car, dans ce cas, les officiers de santé de village seraient bien privilégiés en comparaison de leurs confrères établis dans les villes. Ce sont pourtant les premiers qui ont surtout besoin d'être surveillés. ; car un assez grand nombre sont entièrement dépourvus d'instruction, et je m'offre de prouver qu'il y en a un dans nos environs qui ne sait ni lire, ni écrire, et qui ne serait pas en état de distinguer le tibia de l'humérus.

2° N'y a-t-il aucun article de notre législation qui sévisse contre ces misérables châtreurs, qui mutilent tous ceux qui se confient à leurs soins? et le nombre en est grand, car le funeste préjugé que l'on ne peut guérir les hernies que par la castration est très-répandu parmi les paysans de nos contrées.

3°. Enfin, quels moyens, quelle marche à suivre pour mettre fin à d'aussi criminelles manœuvres ?

J'attends de votre amour pour la science et l'humanité la réponse à toutes ces questions; je crois la chose assez importante pour que vous veuillez bien vous en occuper.

Je suis, etc. D***, D. M., *un de vos abonnés.*

Réponse. Lors de la discussion de la nouvelle loi sur les écoles secondaires de médecine, qui fut présentée aux Chambres, il y a deux ans, et qui ne fut ni adoptée, ni rejettée, nous fîmes connaître franchement notre opinion sur l'institution des officiers de santé. La question des personnes n'entra pour rien dans nos discussions, et nous déclarâmes qu'il y avait des officiers de santé parfaitement instruits et des docteurs qui auraient besoin de l'être. Toutefois, nous ne pûmes nous dissimuler que l'institution est par elle-même essentiellement mauvaise; qu'on ne peut pas établir légalement différens degrés d'instruction chez les médecins, puisque les maladies se présentent partout avec les mêmes formes et la même gravité, et qu'elles exigent la même instruction dans l'homme de l'art appelé à les traiter, dans les campagnes, comme dans les villes. Nous avons tout lieu de croire que les vœux des hommes éclairés ne tarderont pas à être remplis, et qu'une nouvelle loi suppléera bientôt aux lacunes et aux défectuosités de la législation actuelle.

Toutefois, la question qui nous est soumise n'est pas là. Il s'agit de savoir si la législation, telle qu'elle est actuellement, tolère des abus aussi graves que ceux qui nous sont exposés, et n'offre aucun moyen de les réprimer.

1re question. La loi du 19 ventose au XI (10 mars 1803), porte titre IV, article 29 : « Les officiers de » santé ne pourront s'établir que dans le département » où ils auront été examinés par le jury.... Ils ne pour» ront pratiquer les grandes opérations chirurgicales » que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, » dans les lieux où celui-ci sera établi. Dans le cas » d'accidens graves arrivés à la suite d'une opération » exécutée hors de la surveillance et de l'inspection » prescrites ci-dessus, il y aura recours à indemnité » contre l'officier de santé qui s'en sera rendu cou» pable. »

Il résulte clairement de cet article que, *dans les lieux où il y a un docteur établi*, l'officier de santé ne peut pas faire d'opérations majeures sans son assistance. Mais l'article suppose également, quoiqu'il ne le dise pas, que *dans les lieux où il n'y a pas de docteur établi*, l'officier de santé peut se passer du docteur. Que le législateur ait employé plutôt le pluriel que le singulier, cela nous paraît être simplement une affaire de rédaction. Reste à savoir si le lieu où un médecin est établi est circonscrit dans un arrondissement, dans une ville, dans un village, en un mot, dans une seule commune. La solution de cette question, peut se trouver, à notre avis, dans un autre article de la même loi ainsi conçu. « Article 24. Les docteurs ou officiers de santé.... seront « tenus de présenter, dans le délai d'un mois, après la » fixation de leur domicile, les diplômes qu'ils auront » obtenus, au greffe du tribunal de première instance » et au bureau de la sous-préfecture *de l'arrondissement* « *dans lequel ces docteurs et officiers de santé voudront* » *s'établir.* »

Cet article nous semble expliquer ce que la loi entend par *les lieux où un docteur est établi*. C'est évidemment l'*arrondissement* dans lequel il a dû déposer son diplôme. S'il n'était réellement établi que dans une commune, il ne serait responsable de son titre que devant le maire de cette commune. Mais il a à en répondre devant le sous-préfet et devant le tribunal de première instance; il est donc censé établi dans tous les lieux qui sont du ressort de la sous-préfecture et du tribunal. Ainsi, nous tirons du texte même de la loi l'interprétation des mots en litige; et nous pensons que nul officier de santé ne peut faire une grande opération chirurgicale dans un arrondissement où il y a un docteur établi, sans l'assistance de ce docteur.

Ce n'est pas que, dans un cas pressant, un officier de santé ne pût exécuter une opération sans aller chercher un docteur à plusieurs lieues à la ronde; mais, dans ce cas même, il prendrait sur lui la responsabilité des accidens graves qui pourraient survenir, sauf à s'en justifier par le motif d'urgence. Or, ce motif n'existe pas dans l'espèce. Excepté les cas d'étranglement, rien n'oblige à opérer une hernie dans le seul but de la guérir radicalement. C'est alors une opération que l'art désavoue; et il n'y a que les empiriques qui la pratiquent (1).

2°. Quant à la seconde question, l'article 29 déjà cité y répond suffisamment. Il rend l'officier de santé responsable des accidens graves arrivés à la suite de l'opération, et passible d'une indemnité. Or, n'est-ce pas un accident très-grave que le fait de la castration? et quel plus juste motif pour réclamer une indemnité contre celui qui s'en est rendu coupable?

3°. En résumé, et pour répondre à la troisième question, nous pensons que le ministère public peut agir légalement contre l'officier de santé qui pratique une opération majeure sans l'assistance d'un docteur dans l'*arrondissement* où celui-ci est établi, et que les ayant-droit peuvent réclamer une indemnité dans les cas où ils ont été victimes d'une opération ainsi pratiquée. M.

(1) Ce genre de charlatanisme n'est pas nouveau. Dionis rapporte qu'il était très-commun de son temps. « Les opérateurs ambulans, dit-il, sont adroits à séparer ces organes (les testicules), sans que les spectateurs s'en aperçoivent. Ils font la ligature des vaisseaux avant que de tirer le testicule hors du scrotum, et avec leur petit doigt passé par dessous ces vaisseaux qu'ils coupent, ils le font sortir et le cachent dans leur main pour le mettre dans leur gibecière. On a connu un de ces opérateurs qui ne nourrissait son chien que de testicules. Le chien se tenait sous le lit ou sous la table proche de son maître, en attendant ce morceau friand, dont il le régalait aussitôt après qu'il en avait fait l'extirpation, à l'insu des assistans qui auraient juré que le patient avait toujours ses parties. » (4e démonstration).

La lettre de M. Civiale, que nous avons publiée dans notre dernier N°., a ameuté contre nous le ban et l'arrière-ban des journalistes de l'Hôtel-Dieu.

Ces braves gens ont renouvelé leurs attaques contre M. Civiale avec une nouvelle fureur, et ils ont entrelardé leur philippique de quelques malignes insinuations contre nous. Malgré cet assaisonnement, leur réponse est si plate, que la lettre de M. Civiale subsiste dans toute sa force. Il fera bien de ne pas répliquer, car il a quelque chose de mieux à faire que de guerroyer avec ces messieurs.

Quant à nous, qui nous trouvons attaqué sans aucun motif, nous consacrerons volontiers quelques lignes à notre défense.

Nos bons confrères nous reprochent trois crimes énormes. Le premier est de n'avoir pas eu, comme eux, le scrupule de refuser l'insertion d'une lettre qui contient quelques récriminations. Le reproche est naïf! Ils avaient accusé publiquement, et ils refusaient de publier la défense du prévenu : voilà un singulier scrupule! Nous convenons qu'il a dû paraître louable aux yeux de quelqu'un. Mais ce quelqu'un là n'est pas le public. Pour nous, nous avons pensé que le suffrage du public était toujours préférable à un suffrage isolé, et voilà pourquoi nous avons ouvert la *Gazette de Santé* à celui qui réclamait justice. Ils disent charitablement que notre complaisance a été intéressée. C'est vrai. Elle était intéressée au triomphe de la vérité. Peut-être ne comprennent-ils pas ce genre d'intérêt; mais beaucoup d'honnêtes gens le comprennent, et cela nous suffit.

Notre second crime est d'avoir accueilli une lettre où ils sont désignés comme les complaisans de M. Dupuytren, et cela, disent-ils, sur la simple déclaration d'un adversaire en courroux. Nous avouons que nous ne comprenons pas cette accusation. Nous avons accueilli la lettre, par ce que la signature de M. Civiale était pour nous une garantie suffisante. Nous nous sommes interdit toute réflexion; et quoique nous connussions, tout aussi bien que lui l'influence, dont il leur reproche d'être les instrumens, nous nous sommes abstenu d'en rien dire. C'est une discrétion dont on aurait dû nous savoir gré.

Si M. Dupuytren trouve mauvais qu'on lui ait donné des secrétaires de cette espèce, ce n'est pas à nous qu'il doit s'en prendre. Nous ne pouvons avoir aucune intention hostile contre lui, car nous n'avons ni à nous en louer, ni à nous en plaindre : *mihi neque beneficio neque injuriâ cognitus*. Ceux qui nous attaquent pourraient ils en dire autant? Ils font de grandes protestations d'indépendance. Mais le public est obstiné, et ils ne l'empêcheront pas d'en penser ce qu'il voudra.

Enfin, notre dernier crime, et c'est là, nous n'en doutons point, le plus grand, aux yeux de nos bons amis, c'est de n'avoir pas exigé qu'ils fussent *nommés* dans la lettre en question. Voilà qui est parlé franchement :

O Renommée, O puissante Déesse,
Par charité, parlez un peu de nous !

C'est bien cela. Ils voulaient faire quelque bruit, et prêcher un peu ce bon public qui les délaisse. Que voulez-vous ? l'occasion est manquée ; ce sera pour une autre fois.

Il faut pourtant confesser que M. Civiale et la *Gazette de Santé* ont des torts très-graves, dont leurs adversaires n'ont pas parlé.

M. Civiale a rendu l'opération de la taille inutile dans bien des cas ;

Il a obtenu de grandes récompenses de l'Institut ;

Il reçoit journellement des médailles de plusieurs souverains de l'Europe ;

Il a conquis, en peu d'années, une immense réputation.

Voilà les torts dont on ne parle pas ; et qui sont réellement, pour certaines gens, des torts impardonnables, et surtout impardonnés (qu'on nous pardonne l'expression).

Dans une sphère moins étendue, la *Gazette de Santé*, a obtenu depuis le commencement de notre rédaction, l'estime des médecins éclairés et le succès le plus honorable. Malgré les rivalités de toute espèce, le nombre de ses abonnés s'accroît considérablement chaque année, tandis que d'autres feuilles s'éteignent dans l'abandon. Voilà son crime irrémissible. Aussi, il n'est point de moyens qu'on ne trouve bons pour lui nuire. Heureusement elle a résisté à des hostilités autrement redoutables que les taquineries dont elle est maintenant l'objet. Toutefois, dans l'impuissance de nuire par la force, on a recours à la ruse. Nous serons peut-être amené à dire quelque jour par quelles basses manœuvres on a cherché à lui ravir quelques abonnés, nous ne voulons aujourd'hui que prévenir ceux qui ont des reproches à se faire à se sujet. M.

VARIÉTÉS.

— *Gastro-duodénite*. On lit dans les *Annales physiologiques* du mois de décembre dernier. « Qu'on interroge attentivement les malades, après qu'ils ont » répondu qu'ils ne souffrent ni de l'épigastre, ni de » l'hypochondre droit, on trouvera toujours quelques » signes de la gastro-duodénite. Chez les uns, c'est la » rougeur de la langue et sa forme lancéolée ; chez » d'autres, c'est la soif et la diminution de l'appétit : » chez quelques-uns, c'est aussi l'augmentation de l'ap- » pétit. » A la bonne heure ! voilà un diagnostic qui met le médecin à son aise. Si le malade est sans appétit, gastro-duodénite ! s'il a plus d'appétit que de coutume, gastro-duodénite ! Vous voyez que la gastro-duodénite est inévitable, et, en vérité, il ne faudrait pas être *physiologiste* pour la méconnaître.

— *Lettre d'un Médecin à un Avocat*, ou Considérations de morale et d'économie politique sur l'état actuel de la profession de Médecin en France ; par le docteur Eusèbe de Salle ; in-8°. Prix 1 fr. 50, et 1 fr. 75 c., franc de port. A Paris, chez Gabon, libraire.

L'extrait que nous avons donné de cette lettre, avant sa publication, dans notre N° II de cette année, suffira sans doute pour la recommander à nos lecteurs. Tout le monde voudra lire ces considérations d'économie politique, que chacun a peut-être déjà faites en son particulier, mais que personne jusqu'ici n'avait eu le courage de faire imprimer.

NOMBRE DES MALADES REÇUS DANS LES HOPITAUX CIVILS DE PARIS PENDANT LE MOIS DE FÉVRIER 1828.

Fièvres non caractérisées	74	Douleurs rhumatismales	77
Fièvres gastriques bilieuses	149	Angines, esquinancies	24
Fièvres muqueuses	«	Catarrhes pulmonaires	112
Fièvres adynamiques putrides	5	Coliques métalliques	8
Fièvres ataxiques	6	Diarrhées, Dysenteries	21
Fièvres intermittentes	118	Apoplexies, Paralysies	21
Fièvres catarrhales	69	Hydropisies, Anasarques	23
Fluxions de poitrine	48	Phthisies pulmonaires	5
Phlegmasies internes	488	Ophtalmies	46
Erysipèles	25	Maladies sporadiques, etc.	549
Varioles	3	Total	1871

OBSERVATIONS MÉTÉROLOGIQUES DU MOIS DE FÉVRIER 1828, RECUEILLIES PAR M. CHEVALLIER.

THERMOMÈTRE.	*Max.* 11 8/10	*Min.* — 4 6/10	HYGROMÈTRE.	*Max.* 88 2/10 *Min.* 84
BAROMÈTRE.	*Max.* 28 6 0	*Min.* 27 6 3/12	VENTS DOMINANS.	Sud-Ouest, Ouest.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° VIII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Mars 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Hydropisies guéries par l'emploi du Nitrate de potasse à haute dose.

Le nitrate de potasse a été de tout temps employé contre toutes les espèces d'hydropisies. Mais la dose de ce médicament n'avait pas été portée aussi loin qu'on l'a fait dans ces derniers temps. M. Lalanne, médecin militaire à Rocroy, rapporte plusieurs observations qui poruvent que des doses de nitre, précédemment réputées capables de produire l'empoisonnement, peuvent être employées avec succès chez certains sujets. Parmi ces observations, nous choisirons la suivante, qui offre encore beaucoup d'intérêt sous d'autres rapports.

Leucophlegmatie et ascite récentes.

Forceville, sergent au 30e régiment de ligne, âgé de ving-six ans, d'une stature moyenne, d'un tempérament sanguin et jouissant habituellement d'une bonne santé, m'a raconté sa maladie ainsi qu'il suit :

« Je suis arrivé à Madrid, avec mon bataillon, le 8 août dernier, étant bien portant. Le 15 du même mois, je fus de garde au parc d'artillerie; je m'amusai toute la journée à jouer avec un camarade, nue tête et exposé aux ardeurs du soleil, qui était très-fort ce jour là. Je bus du vin à discrétion, j'en pris même jusqu'à dépasser les bornes de la modération. Dès le même soir, j'eus un mal de tête très-violent, accompagné de chaleur dévorante dans tout le corps et de soif inextinguible.

» Je demeurai malade au quartier neuf jours avant d'entrer à l'hôpital; durant ce temps, je ne pris que de la tisane d'orge. Au troisième jour de son usage, un saignement de nez me prit, ainsi que la diarrhée, ce qui m'allégea beaucoup le mal de tête. Néanmoins, je fus envoyé à l'hôpital le 29 août pour y être traité de ma diarrhée, qui était sans colique et sans douleur d'estomac. De plus, j'avais beaucoup de soif et une grande répugnance pour les alimens. Ma faiblesse était telle que je ne pouvais pas me tenir debout.

» M. le médecin qui me visita me fit appliquer les sangsues sur le ventre, et me prescrivit des boissons adoucissantes avec privation d'alimens. Six jours après, la diarrhée continuant comme avant, on me fit appliquer quelques sangsues au fondement qui ne changèrent rien à mon état. Le nez saignait encore tous les jours. Une huitaine après, on m'appliqua quatre ventouses scarifiées sur le ventre, qui n'empêchèrent pas la diarrhée d'aller son train; on me donnait aussi deux pilules d'opium, j'en ai pris même jusqu'à quatre par jour; je m'en trouvais soulagé, la diarrhée semblait s'arrêter un jour, mais le lendemain elle reprenait son cours.

» Je restai ainsi quarante-cinq jours à la diète; car je ne pouvais supporter que des cuillerées de bouillie de temps en temps, ou un œuf, rarement du bouillon; mon estomac le repoussait à la seule odeur; quand il était quasi froid, je le supportais mieux. L'eau gommeuse, les potions gommeuses et les limonades gommeuses édulcorées soutenaient mes forces.

» Enfin, fatigué d'une diète si longue, qui a desséché mon corps et l'a réduit à l'état de maigreur où vous me voyez, je voulus essayer peu à peu à manger, quoique mon estomac ne me demandât autre chose que des bossons. On me permit tour à tour un peu de soupe au lait, de la crême de riz, du vermicelle, de la panade, des œufs; c'est ainsi qu'en mangeant, la diarrhée s'arrêta peu à peu, et que l'appétit s'étant ouvert, je pus me croire sauvé.

» Six à sept jours après, je commençai à manger le quart et la côtelette; c'est alors que vous me vîtes pour la première fois. »

Forceville était en effet assez bien lorsque je commençai à le visiter; je n'eus qu'à continuer à lui prescrire les alimens qui convenaient à son état. Au quart et à la côtelette, je fis ajouter un peu de vin sucré, limonade

vineuse. Forceville se promenait et pouvait déjà être considéré comme convalescent.

Dix ou douze jours après, la légère œdématie qui était depuis quelque temps aux pieds augmenta; en trois jours l'enflure gagna les genoux, et peu à peu elle envahit toutes les autres parties du corps. En sept jours, tout le derme fut soulevé et le ventre rempli de sérosité.

Le moral du malade fut vivement affecté des progrès si rapides de la leucophlegmatie; je tachai de ranimer son courage abattu en redoublant mes soins. C'est en vain que je tentai l'évacuatiou ou la résolution de cette sérosité pendant quelques jours avec des moyens ordinaires; il m'en fallait quelqu'autre mieux approprié aux circonstances. Je pensai que le nitrate de potasse à haute dose, qui m'avait si bien réussi à Aranda pour un cas à peu près semblable, pourrait être appliqué ici avec d'autant plus d'avantage, qu'aucune douleur n'existait dans les organes gastriques, ce qui me détermina à débuter par une dose un peu plus forte que celle de l'observation précédente.

En conséquence, je prescrivis trois gros de ce sel dans deux potions gommeuses que le malade prit peu à peu dans les vingt-quatre heures. Les urines furent ce jour là plus abondantes que par le passé. Le lendemain, addition d'un gros de nitrate de potasse; alors Forceville commença à s'apercevoir d'un changement en mieux; il y eut deux selles copieuses, les urines furent aussi beaucoup augmentées. L'estomac et les intestins ne firent éprouver que de légères tranchées qui cessèrent bientôt, et le malade se trouva soulagé par cette médication.

Enhardi par ce succès, je montai graduellement jusqu'à douze gros, que je continuai à donner pendant trois jours à cette dose, durant lesquels le malade ne se plaignit que de quelques coliques supportables, tandis que la sécrétion des urines et les évacuations alvines augmentèrent considérablement. Pendant l'usage de ce remède, Forceville n'éprouva aucun malaise intérieur; il sentit, au contraire, ses forces revenir et son courage se ranimer.

La stimulation par le nitrate de potasse à cette dernière dose parut être au point convenable pour produire un effet purgatif; cette stimulation fut également éprouvée par l'appareil urinaire; car, la diurèse qui se déclara alors fut des plus abondantes; c'est principalement par cette voie que se fit l'expulsion de la collection séreuse.

Jusqu'au sixième jour de l'usage de ce remède, le malade observa la diète; je permis seulement quelques pommes cuites, ainsi que les boissons gommeuses et les émulsions. Des frictions avec l'huile camphrée sur le ventre, et avec la teinture de quinquina sur les membres, furent faites aussi en même temps.

Au septième jour, Forceville se leva seul, et appuyé sur son bâton, il fit quelques tours dans la salle. Ses membres, son ventre et toute l'habitude générale du corps avaient déjà repris, en grande partie, leur maigreur première. Dès ce jour, le malade se trouvant très-bien, me demanda des alimens d'une manière pressante; je lui accordai de la panade et un peu de vin cordial, en augmentant successivement cette quantité de nourriture peu de jours après.

Cinq jours plus tard, Forceville n'eut plus besoin que de bons alimens et de bien se soigner pendant la convalescence, qui, quoique fort longue, ne fit éprouver aucun obstacle au rétablissement du malade, lequel sortit guéri de l'hôpital le 2 décembre 1823.

Réflexions. Pourrait-on présumer que cette hydropisie s'est formée par une sorte d'infiltration successive et comme dépuratoire, provenant de la réaction de tout le système capillaire sanguin qui se trouvait surchargé de sérum, soit à cause des fréquentes hémorrhagies nasales que le malade avait éprouvées, soit à cause des saignées locales qui avaient été pratiquées, soit enfin par la longueur de la maladie, qui avait privé le corps du produit de l'hématose pendant si long-temps, ce qui aurait pu amener la prédominance de la partie blanche dans le système circulatoire, et par cela même prédisposer à cette affection?

Nous avons lieu de présumer que telle était la cause de l'hydropisie dont nous venons de faire l'historique. Ce qui nous aide dans notre conjecture, c'est que l'entérite qui avait précédé cette maladie n'existait plus quand le tissu cellulaire et le péritoine furent distendus par une immense quantité de liquide, et qu'elle ne fut pas reproduite, non plus, par le nitrate de potasse administré. Nous observâmes, en outre, que l'hydropisie, dont l'origine ne parut coïncider avec aucune irritation viscérale, commença d'abord par se manifester aux pieds, et envahit ensuite le reste du corps.

Cependant, nous ne sommes pas moins surpris qu'un tel état morbide pût exister sans altération locale, et

nons prions le lecteur d'observer que, dans les réflexions qui précèdent, nous nous sommes bornés aux faits.

Note du Rédacteur. Les réflexions qui précèdent démontrent de la manière la plus évidente l'influence que les idées dominantes exercent sur les meilleurs esprits. M. Lalanne a bien vu que les évacuations sanguines, soit naturelles, soit artificielles, le défaut d'hématose et la longueur de la maladie antérieure sont les seules causes appréciables de l'hydropisie qu'il a eu à traiter; mais il n'ose le dire positivement, tant il craint de se compromettre! Un homme éprouve d'abondantes hémorrhagies par le nez; on lui applique des sangsues sur le bas-ventre et à l'anus, des ventouses scarifiées, quoique *le nez saignât chaque jour.* On le tient pendant 45 jours à la diète et à l'eau de gomme pour guérir une diarrhée, *sans colique et sans douleur d'estomac.* Cette prétendue *entérite* persiste malgré ce traitement, jusqu'à ce que le malade se mette à prendre des alimens et arrive au quart et à la côtelette. Un corps affaibli par une perte si prolongée de sang et une diète si longue devient la proie d'une hydropisie. Nous l'avons dit bien souvent : c'est là le terme ordinaire de tous les traitemens *physiologiques* portés à l'extrême. M. Lalanne est surpris que cet état pût exister sans altération locale; mais quel besoin y a-t-il donc de localiser une pareille affection? La pénurie de sang et l'atonie de tous les tissus, ne sont-ce pas là des causes suffisantes? Il est vrai que cela peut embarrasser ceux qui veulent trouver partout une lésion locale. Mais qu'importe leur embarras? la nature des choses ne peut pas changer suivant le bon plaisir de chaque systématique.

MÉDECINE LÉGALE.

Des taches de sang.

En rendant compte de la séance de l'Académie de médecine du 29 janvier dernier (*voy.* N°. IV), nous avons promis de faire connaître les caractères, donnés par M. Orfila, pour faire distinguer le sang proprement dit de la matière colorante rouge indiquée par M. Raspail, et susceptible, suivant lui, d'être confondue avec le sang lui-même. Cette question, très-importante pour la médecine légale, mérite toute l'attention du praticien. Voici comment elle est éclaircie par M. Orfila.

Il existe une matière rouge avec laquelle on peut faire des taches semblables à celles du sang. Cette matière n'est autre chose qu'un blanc d'œuf de poule dans lequel on a laissé séjourner quelques heures un sachet de toile rempli de garance en poudre, légèrement humectée d'eau; le mélange est ensuite exposé à une température de 25 à 30 degrés centigr., pour le dessécher et lui donner l'apparence d'un tache rouge.

Je ne doute pas que M. Raspail n'ai puisé dans mon premier mémoire sur le sang l'idée de préparer une pareille matière; voici ce que je disais, en effet, en parlant de la garance : « Lorsque cette matière est étendue d'eau, sa couleur a de l'*analogie* avec celle de la matière *colorante du sang;* l'ammoniaque fonce cette couleur; l'infusion de noix de galle ne trouble pas la liqueur; les acides sulfurique et nitrique la jaunissent et la rendent un peu louche; le chlore la jaunit d'abord, puis la verdit, et finit par la décolorer sans qu'elle devienne même opaline. On voit, par ces expériences, que si cette matière ressemble, *sous quelques rapports*, au principe colorant du sang, elle en diffère pourtant assez pour qu'on ne puisse pas la confondre avec lui. » (*Journal de chimie médicale*, n°. d'août 1827).

Mais il importe peu à la science qu'une découverte ait pris naissance ici ou plus loin; ce à quoi il faut s'attacher, c'est de savoir si l'annonce d'un nouveau fait est vraie ou fausse. Or, dans l'espèce, il ne saurait y avoir de doute. M. Raspail s'est trompé.

Que l'on répète l'expérience, comme il l'indique dans son mémoire, avec un blanc d'œuf entier et de la garance, sans addition d'eau, ou bien, qu'après avoir délayé le blanc d'œuf dans trois ou quatre fois son volume d'eau, on le laisse pendant quelques heures en contact avec de la garance, on obtiendra une matière qui, étant desséchée à 25 ou 30° centigrades, offrira une couleur rouge, et dont je vais comparer les propriétés à celle du sang desséché.

Propriétés physiques. — On pourrait, à la rigueur, tirer parti, pour distinguer ces deux matières, des différences de couleur et de transparence qui existent entre le sang et le mélange d'albumine et de garance parfaitement desséchés. En effet, jamais la nuance de ce dernier mélange ne sera la même que celle du sang, et il pourra même arriver, lorsqu'on aura employé peu de garance, qu'elle en soit tellement distincte, qu'il devienne inutile de recourir à d'autres caractères. Mais j'accorde volontiers que ces propriétés physiques soient insuffisantes pour établir cette distinction, lorsque le mélange artificiel est fortement coloré; il n'en sera pas de même des caractères chimiques.

Propriétés chimiques. — En traitant comparativement ces deux matières par l'eau distillée froide, le sang cédera sa matière colorante à l'eau, et laissera la fibrine sous forme de filamens plus ou moins colorés, suivant qu'ils auront été plus ou moins bien lavés; mais dans aucun cas cette fibrine *ne se dissoudra* dans le liquide. Le mélange de blanc d'œuf desséché et de garance, au contraire, traité de la même manière, cédera à l'eau et la matière colorante et l'albumine, attendu que celle-ci, après avoir été desséchée à 25 ou 30 degrés centigrades, est très-soluble dans ce liquide froid, fait qui a certainement échappé à M. Raspail. Je dirai toutefois, à cette occasion, que lorsque le blanc d'œuf n'a pas été étendu d'eau et filtré avant de le dessécher, l'eau froide ne dissout pas complètement la tache rouge, et qu'il reste quelques légers filamens qui ne sont autre chose que les corpuscules déliés que l'on voit nager dans le liquide, lorsqu'on agite un blanc d'œuf dans trois ou quatre parties d'eau. Mais il est impossible de se méprendre; la quantité de matière non dissoute est très-peu sensible, en comparaison de celle qui ne l'est pas, lorsqu'on traite la tache de sang par l'eau; d'ailleurs, il est aisé de reconnaître ces filamens du blanc d'œuf.

La liqueur aqueuse provenant de l'action de l'eau sur les taches des deux matières, offre les différences suivantes :

1°. Elle est rouge-orangée, lorsque c'est la garance qui la colore, tandis que, dans l'autre cas, elle est d'un rouge-brun.

2°. Chauffée dans un tube de verre jusqu'a l'ébullition, elle se coagule ou devient seulement opaline, suivant qu'elle contient plus ou moins d'albumine; mais si elle provient du mélange de garance et de blanc d'œuf, elle fournit un liquide *jaune rosé* ou *rouge*, et un coagulum *rosé*, dont on peut enlever une partie de la couleur par le lavage avec de l'eau, tandis que le sang donne un liquide et un coagulum d'un *gris verdâtre* sans *la plus légère trace* de nuance rouge : ce coagulum gris verdâtre peut être dissous rapidement par la potasse, et alors la liqueur acquiert une couleur brune-rouge, lorsqu'elle est vue par réfraction. Cette différence importante est connue de tous les chimistes, et même des ouvriers teinturiers qui emploient la garance; et j'ai lieu de m'étonner qu'elle ait été ignorée de M. Raspail. Il y a plus, c'est que si le mélange de garance et de blanc d'œuf perdait sa couleur rouge par l'ébullition, comme le fait le sang, l'opération qui porte le nom de *garançage* n'existerait pas. En effet, dans les ateliers de teinture, lorsqu'on veut teindre le coton en rouge, ne fait-on pas bouillir 400 pintes d'eau avec cinquante livres de garance, et à peu près autant de sang de bœuf? Si, en se coagulant, l'albumine du sang faisait perdre à la garance sa couleur rouge, il n'y aurait pas possibilité de teindre en cette couleur. D'ailleurs, je puis affirmer qu'ayant fait bouillir un mélange de sang de bœuf et de décoction de garance, la liqueur a conservé une couleur rouge, au lieu de la couleur grise verdâtre que présente le sang coagulé.

3°. Les acides nitrique et sulfurique coagulent la liqueur qui provient du sang; le caillot est *gris rosé*, et la liqueur qui le surnage, lorsqu'on l'a bien laissé déposer est *incolore* et un peu louche. Le mélange liquide d'albumine et de garance, traité par ces acides, est également coagulé; mais le caillot est *jaune-paille*, et la liqueur surnageante est *jaunâtre*.

4°. L'infusion aqueuse de noix de galle, faite à froid, coagule le sang en *gris rosé*, tandis qu'elle précipite le prétendu sang en *blanc jaunâtre*.

5°. Les dissolutions d'alun et de perchlorure d'étain délayent seulement la couleur du sang, *sans la changer;* au contraire, le mélange d'albumine et de garance est *jauni* par ces dissolutions.

6°. L'alcohol concentré fait naître, au bout de quelques heures, un coagulum *rouge de chair*, à moins que la disolution du sang ne soit trop étendue : la ligueur filtrée est complètement *décolorée*; tandis qu'on obtient avec l'alcohol et le prétendu sang un coagulum *rose*, et une liqueur qui, étant filtrée, est d'un *fauve tirant sur le rose*.

7°. L'ammoniaque n'altère pas ou altère à peine la couleur du sang, tandis qu'elle fait varier sensiblement au *violet* celle du mélange d'albumine et de garance.

8°. Ajoutons que l'acide hydrochlorique pur et concentré *ne jaunit* point la tache de sang, mais qu'il *brunit* davantage sa couleur : le mélange solide d'albumine et de garance, au contraire, passe peu à peu *au jaune* par l'action de l'acide hydrochlorique, au point qu'il suffit de vingt à vingt-cinq minutes pour que cette nuance soit très-manifeste.

Objectera-t-on, par hasard, que les deux dissolutions dont j'ai parlé jusqu'à présent, n'ont offert des *différences aussi tranchées* que parce qu'elles n'étaient pas très-étendues, et que certainement on aurait observé le contraire en agissant sur de très-petites taches de sang? Je n'

pondrai qu'en traitant comparativement par 16 grains d'eau une tache de sang et une tache d'albumine colorée, chacune du poids d'un cinquième de grain, on remarque tous les phénomènes précédemment indiqués, et les caractères sont tellement tranchés, qu'il n'est pas douteux que l'on ne puisse parvenir à reconnaître un quinzième de grain de sang desséché et dissous dans 10 grains d'eau.

Comment peut-il donc se faire, après des données aussi positives, que M. Raspail ait annoncé que le mélange d'albumine et de garance ne pouvait pas être distingué du sang? comment n'a-t-il pas prévu que, dans l'intérêt de l'humanité, pour me servir de ses propres expressions, je chercherais à donner la plus grande publicité à sa prétendue découverte, et qu'à l'heure qu'il est, peut-être on s'occupe déjà partout de vérifier des faits incapables de soutenir le plus léger examen? Voici, je crois, l'explication la plus plausible de la démarche inconcevable de M. Raspail; il a vu que la chaleur, les acides sulfurique et nitrique, et l'infusion de noix de galle, coagulait le mélange d'albumine et de garance, et parce que ces réactifs coagulent aussi le sang, il a conclu qu'il y avait identité!!! Etrange manière de raisonner: il faudra donc conclure aussi que les sels de fer et de mercure sont identiques, parce que les uns et les autres précipitent par les hydrosulfates, par la potasse, la soude, l'ammoniaque, l'hydrocyanate ferruré de potasse, etc.; Non, certes; et tout comme il suffira, pour distinguer les sels de fer des sels de mercure, d'examiner la couleur des différens précipités, de même on distinguera aisément le sang de l'albumine colorée par la garance, parce que les quatre réactifs précités font naître dans ces matières des *coagulum* de couleur différente, et que les liquides qui surnagent les caillots sont aussi autrement colorés.

MATIÈRE MÉDICALE.

Du Faam.

M. Giraudy vient de publier sur cette plante, encore très-peu connue, des détails qui nous ont paru devoir intéresser nos lecteurs. Si le faam possède en effet les propriétés que ce médecin lui attribue, cette plante sera une précieuse acquisition pour la matière médicale, et devra bientôt se trouver dans toutes nos pharmacies.

« Le Faam, dit M. Giraudy, est une plante exotique qui avait échappé jusqu'ici aux regards des naturalistes, et dont on doit la découverte à M. Du Petit-Thouars (1); il paraît néanmoins qu'elle avait été remarquée des Africains, puisqu'ils l'emploient comme boisson d'agrément et contre certaines maladies de poitrine. Un commerçant qui en avait apporté des îles de l'Océan éthiopique, et qui prenait l'infusion de ses feuilles pour se débarasser d'un rhume opiniâtre, me l'ayant donné à goûter, je la trouvai si agréable, si adoucissante, que je résolus de la prescrire à quelques malades. On m'apprit en même temps que des phthisiques avaient usé de cette boisson avec un tel succès, qu'ils croyaient lui devoir leur salut; ce qui m'engagea à suivre ses effets avec beaucoup d'attention. Je l'ordonnai donc seule ou coupée avec du lait; elle opéra presque dans tous les cas le bien que j'en attendais, et l'observation me mit bientôt à même d'en apprécier l'usage.

» Dans le dessein de déterminer les propriétés médicales du faam, je l'ai considéré en lui-même et dans ces rapports directs avec l'économie vivante.

» Ses feuilles desséchées exhalent un parfum extrêmement suave et très-prononcé; elles donnent à la dégustation une amertume fort analogue à celle de l'amande amère. L'eau dans laquelle on les fait infuser se charge non-seulement d'une partie de ces deux principes, mais aussi d'un mucilage qui ressemble à celui des orchis. Ainsi donc, le faam contient trois substances bien distinctes l'une de l'autre: l'arome, le principe amer et le mucilage.

» Il était naturel de présumer que ces substances diverses devaient avoir sur le corps vivant une action propre à chacune d'elles; cette conjecture était autorisée par leur analogie avec d'autres substances mieux connues. On sait, qu'en général, les aromates sont nervins ou antispasmodiques; que les amers relèvent le ton, et que les mucilages relâchent les tissus organisés. L'expérience ne tarda pas à me confirmer dans mon opinion. En effet, l'arome du faam paraît agir comme un stimulus diffusible qui émousse rapidement la sensibilité nerveuse; le principe amer exalte momentanément les forces vitales du système de la nutrition, et produit ensuite une débilité relative à cette exaltation; le mucilage adoucit les humeurs et relâche les tissus.

---

(1) Voici la description qu'en donne ce botaniste: « *Angræcum fragrans. Floribus solitariis, calcari descendente; finctu breviori; foliolis calicinis, quatuor cum verticibus subtus debetio conniventibus, galea solitari.* »

Cette division est tellement tranchée qu'on ne saurait la contester. Il faut cependant remarquer que l'arome et le principe amer sont l'un et l'autre sédatifs ; et dès-lors on ne trouve réellement dans cette plante que deux propriétés : elle calme à la manière du laurier-cerise, et détend les tissus comme les autres végétaux mucilagineux. Ces premiers matériaux suffiront pour la classer dans la matière médicale, et pour fournir à la thérapeutique les données d'après lesquelles on doit la prescrire.

» Ses propriétés médicales une fois connues, il ne restait plus qu'à déduire ses indications curatives. Or, je l'ai vu faciliter la digestion, appaiser la toux, calmer les douleurs de poitrine, dissiper le spasme et l'oppression, aider l'expectoration, et réussir par conséquent dans des digestions laborieuses, des rhumes, des coqueluches, des phthisies pulmonaires, des accès d'asthme, toutes les fois que l'irritation nerveuse ou inflammatoire était dominante.

» Il m'a paru d'ailleurs contre-indiqué par la faiblesse générale ou locale, et moins souvent utile contre l'état catarrhal simple, dans nos régions tempérées, où il faut provoquer, soutenir la perspiration, que dans les climats chauds où elle se rétablit facilement par les seuls efforts de la nature.

» Les feuilles de cette plante se prennent comme le thé, les fleurs de violette, en infusion édulcorée avec du sucre ou du sirop simple. On en a fait aussi un sirop, qui s'administre pur à la dose d'une petite cuillerée à café plusieurs fois par jour, ou à celle d'une cuillerée ordinaire délayée dans une tasse d'eau chaude. Cette boisson obtenue, soit par infusion théiforme, soit par le sirop délayé dans l'eau chaude, devient beaucoup plus agréable si on la coupe avec un tiers de lait. Enfin, on pourra faire entrer avec avantage le sirop de faam dans les compositions magistrales, telles que les potions, les juleps calmans, etc. » (1)

Sulfate de cuivre ammoniacal contre l'Epilépsie.

Le docteur Urban, médecin à Bernstadt, regarde le sulfate de cuivre ammoniacal comme l'un des médicamens les plus efficaces et les plus certains contre l'épilepsie purement nerveuse et sans complication. Ce sel, anciennement préconisé, contre cette terrible affection lui a réussi dans cinq cas, desquels sont extraits les deux suivans.

(1) On peut se procurer la plante et le sirop de faam à la pharmacie de M. Baudot, rue Saint-Honoré, n. 247.

Obs. Ire. — L.... (Jeanne Dorothée), âgée de 36 ans, et n'ayant jamais été malade depuis l'enfance, reçut, au mois de février 1825, la nouvelle de l'assassinat de son mari, et fut frappée sur le champ d'un accès épileptique très-violent. Dans les premiers temps qui suivirent, les accès revinrent toutes les heures à peu près ; mais cette fréquence diminua, et lorsqne M. Urban fut appelé, il n'y en avait plus que cinq à six par jour. En outre, sentiment de plénitude et de gonflement dans l'abdomen, selles très-rares, langue recouverte d'un enduit muqueux, perte de l'appétit, goût fade.

Un laxatif ayant été prescrit, plusieurs selles muqueuses furent obtenues, et les symptômes décrits disparurent, à l'exception de l'épilepsie dont les accès conservèrent la même intensité et la même fréquence. M. Urban se décida alors à administrer le sel de cuivre, et la malade ne pouvant prendre de pilules, il le donna sous la forme suivante :

Prenez : Sulfate de cuivre ammoniacal. 6 grains.
Gomme arabique pulvérisée. } à à 2 gros.
Sucre blanc. }

Mêlez exactement et divisez en douze doses égales, dont on fera prendre deux par jour, une le soir et l'autre le matin, dans de l'eau.

La malade fut mise à l'usage d'alimens légers et faciles à digérer, et on recommanda le calme de l'âme le plus complet.

Les six premières doses de poudre occasionnèrent des nausées et des vomituritions, et les accès semblèrent même présenter plus d'intensité qu'antérieurement. On suspendit le médicament pendant vingt-quatre heures, puis on le reprit à la quantité citée plus haut. Il n'en résulta plus que des nausées très-légères, et les douze paquets étant administrés, on porta la dose du sel à huit grains, sans rien changer aux quantités des deux autres substances. Cependant, l'état de la malade commença à s'améliorer ; les accès, non moins fréquens, devinrent moins forts et moins longs ; les nausées et les vomituritions ne survinrent plus que d'une manière extrêmement légère. Enfin, le sel fut porté à la dose d'un grain, le nombre des accès diminua peu à peu, et 26 grains de sulfate suffirent pour rendre le malade à la santé.

Obs. IIe. — B.... (Charles-Geoffroy), âgé de 21 ans, d'une forte complexion, mais d'un tempérament

colérique, était, depuis sa quinzième année, sujet à des accès épileptiques, très-violens par fois, qui revenaient tantôt tous les quinze jours, et tantôt toutes les quatre à cinq semaines. Les secours de l'art n'avaient point encore été réclamés pour lui, lorsqu'au mois de novembre 1823, un des accès se compliqua d'une forte hémoptysie. Ce fut alors qu'on appela le docteur Urban. Ce médecin fit ouvrir la veine et tirer un peu de sang après l'accès, et ordonna un traitement antiphlogistique pendant quelque temps. Un nouvel accès survint trois semaines après, non accompagné d'hémoptysie, il est vrai, mais plus violent que tous ceux observés jusque là. Alors, le docteur Urban ne reconnaissant aucune cause matérielle à cette affection, prescrivit un régime convenable, et le sel de cuivre comme il suit :

Prenez : Sulfate de cuivre ammoniacal. 8 grains.
Mie de pain blanc. . . . . } à à 24 grains.
Sucre blanc. . . . . }

F. s. l'a. quarante-huit pilules, dont on fera prendre au malade six par jour, trois le matin et trois le soir, en augmentant la dose d'une pilule tous les deux jours.

Le premier accès ne survint qu'après cinq semaines, mais fut beaucoup plus léger que le précédent; le second, le troisième, le quatrième, revinrent à des époques de plus en plus éloignées, et le cinquième enfin, fut le dernier. Seize grains de sulfate de cuivre ont pu guérir une maladie aussi invétérée, et depuis deux ans le jeune homme, qui n'a pas vu reparaître ses accès, jouit d'une excellente santé.

Au Rédacteur.

Paris, le 12 mars 1828.

Monsieur et très-honoré Confrère,

Vous avez eu la complaisance de parler dans votre *Gazette* (1) de mon mémoire lu à l'Académie, sur l'emploi des feuilles de plomb dans le traitement des plaies et ulcères. Auriez-vous la bonté d'y insérer également le document ci-joint. C'est le résultat des obervations faites sur ce sujet, à l'hôtel des Invalides, par MM. Ribes et Yvan. On y trouvera la preuve manifeste, je l'espère, que je n'ai pas outré la mesure, en préconisant les avantages de la feuille de plomb dans le traitement des plaies et ulcères, sous le double rapport de l'art des pansemens et de l'économie pour les établissemens publics.

Comme il faut sans cesse combattre la routine, la prévention, et peut-être quelque chose de pis, je tâche de donner à ce document le plus de publicité possible. Il ne faut pas taire ce qu'on croit bon et utile, et vous-même le savez mieux que tout autre.

Agréez, etc Réveillé-Parise.

(1) N° XXIV, 1827.

Lettre de M. le baron Yvan, *chirurgien en chef de l'hôtel royal des Invalides, à M.* Réveillé-Parise, *sur le pansement des plaies par l'application de lames de plomb.*

Paris, le 24 février 1828.

Monsieur et très-honoré Confrère,

Vous avez rappelé, dans votre mémoire, le grand avantage qui résulte de la rareté des pansemens dans le traitement des plaies. Les chirurgiens militaires ont eu, à l'armée, de fréquentes occasions, soit à cause des déplacemens rapides, soit à cause du défaut de matériel, d'acquérir la preuve de ces succès.

Vous avez substitué aux pièces d'appareil chargées de divers topiques, l'application d'une *plaque de plomb* qui guérit et protége les parties. Depuis plusieurs années, on interpose une pièce de linge fin criblée sur laquelle on pose la charpie; il faut convenir que ce moyen rend les pansemens plus faciles; mais dans le traitement des plaies, votre moyen est plus *simple* et plus *prompt*. Vous conseillez, mon honoré Confrère, de n'employer la plaque de plomb que sur les plaies en voie de guérison et dans les cas ou un prurit incommode fatigue les malades.

Voici le résultat de mes nombreuses observations dans le service chirurgical de l'hôtel royal des Invalides.

I.

Les premiers essais ont été faits sur de très-larges plaies déjà anciennes. Elles offraient un aspect dégoûtant, suppuration abondante, fond de mauvaise nature, bords calleux. Chez la plupart, un mouvement érysipélateux s'étendait au loin. Le premier jour de l'application, les douleurs ont été moindres, la suppuration a changé de nature, l'inflammation a cédé, et les bords, en s'affaissant, ont rétréci la surface de la plaie.

II.

J'ai également enveloppé des extrêmités qui étaient couvertes de croûtes très-épaisses, comme dans l'éléphantiasis. Les bains, les cataplasmes, les emplâtres de sti-

rax, le cérat soufré, n'avaient pu enlever les croûtes; par le moyen du plomb, elles sont tombées sans effort, et ont permis la transpiration cutanée qui concourait à leur formation.

III.

Enhardi par ces succès, je n'ai pas hésité à employer le même moyen sur les plaies frappées de pourriture d'hôpital. Le fond cendré a disparu au premier pansement, la suppuration est devenue louable et le travail de la cicatrice s'est opéré.

En me résumant, j'ai observé que l'application de la plaque de plomb sur les plaies offre l'immense avantage de diminuer la douleur, de combattre le mouvement érysipélateux qui tend à se propager, d'affaisser les bords, de modifier la suppuration; enfin, de procurer des cicatrices unies et solides.

J'ai cru devoir vous adresser ces documens: vous pourrez en disposer dans l'intérêt de la science.

Recevez l'assurance de la parfaite considération, avec laquelle je suis, Monsieur, et très-honoré Confrère,

Baron YVAN, *chirurgien en chef.*

AU RÉDACTEUR.

Paris, le 28 février 1828.

Monsieur, dans votre N° du 25 février, vous annoncez que M. Roux, chirurgien du Var, vient de faire une application heureuse des principes de la rhinoplastique au traitement du cancer des lèvres. Permettez-moi de réclamer la priorité de cette application en faveur de M. le professeur Delpech. C'est en 1823 que ce savant professeur pratiqua l'opération que M. Roux fait connaître aujourd'hui. En 1824, M. le professeur Lallemand guérit par ce procédé une jeune fille affectée d'une difformité affreuse; cette intéressante observation, accompagnée d'une planche représentant la malade avant et après l'opération, a paru dans la Bibliothèque médicale. Loin de moi de vouloir, par cette réclamation, rien enlever du mérite de M. Roux, mais, élève de l'école de Montpellier, j'ai cru qu'il était de mon devoir de rendre à chacun ce qui lui appartenait.

Agréez, etc. CALVINHAC.

VARIÉTÉS.

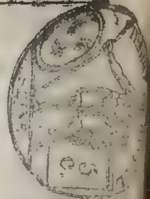
— *Trismus.* — *Perte de substance du cerveau.* — *Pipérin.* Dans une des séances de la Section de chirurgie de l'Académie de médecine, M. Réveillé-Parise a lu un rapport sur les observations de M. Colombot: dans l'une, un trismus et un tétanos général survenus à la suite d'une plaie contuse de la jambe, chez un jeune homme de 16 ans, furent guéris par l'emploi de l'opium à haute dose, et sous toutes les formes. Le malade en prenait jusqu'à 60 grains par jour.

Dans une seconde observation, un homme, enseveli sous un toit écroulé, eut le pariétal gauche fracturé et enfoncé, un épanchement dans la substance du cerveau, et seize jours après, un abcès situé à un pouce de profondeur. Par suite du traitement, plus d'une once des lobes postérieurs du cerveau fut enlevée. Le malade a guéri parfaitement, et sans dérangement des facultés intellectuelles. Pour déterger l'abcès, on a employé un mélange de quatre parties d'eau, deux de chlorure de soude et une d'alcohol camphré.

Dans la troisième observation, M. Colombot cite une fièvre ophtalmique double-tierce, combattue une première fois par le sulfate de *quinine*, mais qui, après une rechute, ayant résisté à cette substance, fut guérie par 60 grains de *pipérin*, administrés en huit doses, de trois heures en trois heures pendant l'apyrexie.

— *Baume de Copahu.* La Section de pharmacie de l'Académie de médecine a reçu une communication de M. Miale, sur le moyen à employer pour solidifier le baume de Copahu, et le rendre propre à être réduit en pilules. Ce procédé consiste à prendre une livre de baume de Copahu pur, une once de magnésie, *fortement* calcinée, à placer le baume dans une assiette, à ajouter ensuite la magnésie à l'aide d'un tamis, à mêler, et à laisser le tout en contact, dans un lieu abrité du contact de l'air: au bout de quinze à vingt jours, le mélange acquiert une consistance emplastique; il est assez dur pour pouvoir être amené en pilules, qui, lorsqu'elles sont du poids de 8 grains, contiennent 7 grains et demi de baume de Copahu. Selon l'auteur, cette préparation possède la même efficacité que le baume de Copahu qui n'a subi aucune préparation. M. Miale s'est assuré que l'emploi de ce procédé pouvait servir à faire connaître si le baume employé est pur; il a remarqué que, lorsque ce produit est mélangé à l'huile de ricin, il n'acquiert qu'une consistance de sirop ou d'onguent. La magnésie qu'on emploie doit être calcinée fortement: on prolonge son contact avec le feu.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° IX. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Mars 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel, 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Névrose anomale.

Mlle. Julie de la H.... est âgée de 64 ans. Sa stature est élevée, sa complexion forte, sa démarche ferme, vive et assurée, sa voix étendue, sa parole brève, loquace, ses gestes prompts et nombreux; elle est dans une agitation continuelle.

Née de parens aisés, vivant à la campagne dans la plus extrême simplicité, elle ne reçut d'autre éducation que celle de la famille; aussi a-t-elle peu de goût pour la lecture, comme pour les occupations sédentaires et féminines. Elle préfère le grand air au séjour des appartemens, et quitte avec plaisir l'aiguille et les ciseaux pour prendre la bêche et le rateau.

Elle est pieuse, crédule, bienfaisante, gaie, franche, susceptible et un peu jalouse.

Malgré cete vie active et toute champêtre, soutenue par un bon régime, sa constitution fut long-temps faible et débile. Elle eut, à 13 ans, une tumeur scrofuleuse au col, qui abcéda et suppura abondamment pendant sept ans.

La puberté fut pour elle une époque fort orageuse. Les menstrues s'établirent enfin à 19 ans, les scrofules se séchèrent bientôt, la santé se raffermit et semblait inaltérable.

A 19 ans, Mlle J., douée d'une forte constitution physique, fixa ses sentimens sur un jeune homme dont elle espérait devenir l'épouse; elle entretint avec lui des relations épistolaires qui furent gênées par ses parens, interrompues même par eux, puis reprises avec leur consentement. Enfin, après quinze années, ayant vu s'évanouir par le mariage du jeune homme, l'espoir qu'elle avait nourri pendant un si long-temps, elle fut profondément affectée. On la vit alors triste, morose, sédentaire et maussade; son visage devint rouge, couperosé, ses yeux saillans et fortement injectés de sang. On lui appliqua plusieurs fois les sangsues *au visage* sans qu'elle en éprouvât de soulagement.

Au mois d'août suivant, c'était en 1802, étant âgée de 38 ans, elle eut de fortes convulsions, soit dans les bras, les jambes ou le tronc, soit dans le corps tout entier.

On lui fit successivement : d'abord neuf saignées *aux bras*, puis, dix ou onze aux pieds. On lui administra des pédiluves tièdes, des bains domestiques *chauds* et des tisanes insignifiantes : le tout sans succès.

Le 11 janvier 1803, son visage devint plus étincelant, ses yeux plus troubles, plus hagards, sa tête pesante et fort douloureuse; ses idées furent tristes, sa raison l'abandonna tout-à-fait; elle passa d'un délire tranquille dans un assoupissement continuel qui dura six mois entiers avec la même intensité.

Elle n'éprouva jamais de strangulation, ni de mouvemens à l'utérus, et les fonctions mensuelles s'exercèrent toujours régulièrement.

Cet accès s'est renouvellé annuellement le 13, ou le 14 janvier avec la même force et les mêmes symptômes pendant douze ans, puis il a dégénéré comme je vais le dire bientôt.

Le sommeil est profond, tranquille et *sans ronflement*. Elle le prend couchée en boule et immobile sur l'un ou l'autre côté. La température du corps est plus élevée que dans l'état naturel. Un drap suffit pour toute couverture à cette malade, et jamais on n'allume le feu dans son appartement.

En l'agitant fortement et en lui criant haut et longtemps à l'oreille, ses sens sortent peu à peu de leur engourdissement; son oreille se sent excitée par les sons, ses yeux le sont par la lumière, sa membrane pituitaire par les odeurs, sa peau ressent l'impression du toucher; mais toutes ces perceptions sont lentes, faibles et obtuses. Le goût est particulièrement

fort émoussé, la déglutition très-difficile, et l'absence de la salive fatigue étonnamment la malade.

On ne peut, quoiqu'on fasse, la tenir éveillée plus de cinq à six minutes ; on en profite pour lui faire prendre à la hâte un potage, ou quelque autre mets qu'elle avale avec effort et fort gloutonnement, puis se rendort spontanément sans avoir fait un repas complet. Elle digère bien.

Si on veut prolonger son réveil au-delà de sept à huit minutes, elle éprouve du malaise, des nausées et s'évanouit.

Dans le fort du paroxysme, on ne l'éveille qu'une fois chaque jour et deux ou trois fois dans les autres temps.

La présence fortuite d'un étranger dans son appartement, lors de son réveil, l'attriste ; elle s'agite, sanglote, pleure et semble plus mal durant quelques jours.

Une fois ou deux, dans le cours de son long accès, elle se tient levée pendant une heure ou deux. Ses yeux sont hagards, sa langue reste muette ; elle voit, elle entend, perçoit, juge, mais obscurément. Elle regarde sans cesse les lignes de l'intérieur de ses mains, d'un mouvement purement automatique, et sans y rapporter aucune idée ; car elle se rappelle après son accès tout ce qui s'est passé pendant ce temps dont elle a pu avoir connaissance. Ses idées sont toutes tristes ; elle se croit abandonnée de tout le monde et réduite à la mendicité ; alors elle pleure, sanglote et retombe dans l'assoupissement : on s'empresse de la coucher, sinon la lipothymie devient complète.

Ses excrétions sont peu abondantes et tardives. Elle fut six semaines entières durant un de ses accès sans rendre ni selles, ni urines. Ses menstrues seules n'ont jamais éprouvé de dérangement.

Son réveil, après chaque paroxysme, est prompt et se fait sans qu'elle en ait aucun pressentiment. Alors, loquacité excessive, quoique difficile et pénible, agitation continuelle et insomnie extrême, que les plus fortes doses d'opium n'ont pu enrayer.

L'embonpoint a disparu, le corps se courbe et la tête s'incline sur la poitrine ; les jambes fléchissent sous le poids du corps, les bras sont pendans et comme immobiles, la vue reste troublée, l'odorat est long-temps émoussé ; un ptyalisme abondant s'établit, augmente, diminue graduellement, et s'éteint enfin après avoir duré de deux à trois mois : c'est lui qui complète la crise.

Une idée a constamment dominé toutes les autres ; c'est que cette maladie devait durer douze ans, quelques soins qu'on prît de l'arrêter, et qu'elle s'éteindrait d'elle-même. Partant de là, la malade avait promis de contracter un mariage à l'expiration des douze ans et aussitôt qu'elle aurait passé une année révolue sans éprouver d'accès. Ce cas est arrivé en 1828 ; mais Mlle Julie a 64 ans.

Ce pressentiment de notre malade s'est réalisé en partie. La maladie s'est tellement modifiée qu'on peut y reconnaître deux époques bien distinctes : la première de douze années, commencées le 11 janvier 1803 et révolues le 10 janvier 1815, la malade parcourant l'âge de 39 à 51 ans, pendant laquelle la maladie a suivi une marche uniforme et régulière ; la deuxième, qui a commencé en 1815 a présenté de grandes variations, s'est amortie peu à peu, et paraît vouloir se terminer bientôt, si même elle ne l'est déjà.

Dans cette deuxième période, qui a été, comme la première, de douze années, ou un peu moins, l'accès, de fixe et régulier qu'il était, est devenu variable et irrégulier. Sa plus longue durée a été de dix-neuf mois, et la moindre de cinq mois.

Les accès sont plus longs dans cette période, et moins intenses que dans l'autre. La faiblesse et la stupeur qui leur succèdent sont plus forts et plus durables. L'époque de l'invasion et celle de la terminaison sont changées. L'accès commencé le 5 juin 1826 a fini le 3 décembre de la même année, et paraît être le dernier.

Les menstrues ont cessé de paraître à 58 ans. Cette époque a été précédée par quelques hémorrhagies, ou quasi hémorrhagies sans autre trouble dans l'organisme.

Le moral est moins profondément affecté lors de l'invasion actuelle que dans la première période : les autres prodrômes sont les mêmes.

Le sommeil n'est bien profond que durant la première quinzaine : ce temps passé, le plus léger bruit, la moindre agitation du corps suffit pour éveiller la malade. Elle voit ce qui se passe autour d'elle, entend tout ce qui s'y dit, et juge plus sainement des choses, sans pouvoir y prendre une part active, même par des signes d'approbation ou d'improbation.

Le plus grand emploi qu'elle puisse faire de son intelligence et de ses forces, c'est de relever son drap de lit, s'il tombe, ou de prendre son pot de nuit si elle en a besoin. Elle ne peut se tenir levée ou seulement assise

sur son lit que de temps à autre et à des intervalles assez éloignés. On l'a levée quatre fois et tenue assise sur une chaise, pendant deux ou trois heures de suite durant son dernier accès.

La vue des étrangers l'affecte comme par le passé. Elle mange beaucoup plus qu'autrefois, avec la même avidité et se réassoupit aussi promptement. Elle éprouve également des lipothymies lorsqu'on fait des efforts prolongés pour la tenir éveillée; elle a plus de fraîcheur et d'embonpoint; ses facultés morales sont moins altérées, son bien-être et sa gaîté sont plus prompts, plus complets qu'autrefois.

Ses fonctions physiques se ressentent davantage de leur inaction. Les muscles sont long-temps à reprendre leur ressort accoutumé. Les membres inférieurs ont de la peine à supporter le tronc, et celui-ci se recourbe en devant et hâte au-de là de la volonté la progression du marcher. Il faut deux, et par fois trois mois après chaque paroxysme pour l'entier rétablissement de ses fonctions. Les membres supérieurs sont les premiers à recouvrer leur énergie.

La voix est embarrassée, la parole précipitée, fréquente, heurtée, la salive plus abondante que chez les plus grands parleurs, le goût émoussé et la digestion difficile. Les déjections alvines et l'excrétion urinaire sont plus tôt rétablies.

L'insomnie est moins prolongée. Cette malade, qui ne dormait pas du tout hors de son accès dans sa première période, sommeille maintenant, trois à quatre heures chaque nuit. Elle est également inaccessible au froid.

Nulle autre maladie ne s'est montrée à travers celle-ci, si l'on en excepte *deux ou trois accès de vapeurs chaque jour*, et de temps à autre, *un tremblement nerveux très-douloureux* suivi d'une fatigue extrême.

J'ai dit quels remèdes furent employés au début de cette maladie et leur peu de succès. On continua pendant sept années à donner des remèdes de toute espèce, hors la saignée, et on finit par abandonner cette maladie à la nature, qui paraît seule en avoir le secret.

BOURGOUIN DUFFAUX, D. M.

DU BÉGAIEMENT.

Nous avons fait connaître dans notre N° IV de cette année les esssais tentés et les succès obtenus en Angleterre, par M. Broster, pour guérir les embarras de la parole. La lettre piquante, publiée par un de ses élèves, qui ne veut pas trahir le secret du maître, mais qui cependant cherche à donner une idée de sa méthode, indique manifestement que le secret consiste dans divers exercices que l'attention, l'intelligence et l'habitude rendent plus ou moins faciles, suivant le degré de capacité des individus atteints de cette infirmité.

En donnant ces détails à nos lecteurs, au commencement du mois dernier, nous ne savions pas qu'on s'occupait, à Paris, d'expériences semblables, et que ces expériences étaient soumises au jugement de l'Institut. Un rapport fait par M. Magendie, à l'Académie des Sciences, le 11 de ce mois, nous apprend que M. Malbouche a apporté des États-Unis en France, une méthode pour guérir le bégaiement, laquelle aurait été inventée en Amérique, par Mme Leigh, et communiquée par elle au frère de M. Malbouche. Nous n'avons pas vu qu'il soit question, dans le rapport de M. Magendie, ni de M. Broster, ni de sa méthode. Cependant, l'établissement de M. Broster à Londres date de plusieurs années; et, avant même de s'établir à Londres, il avait opéré des cures nombreuses à Edinbourg. Comme les deux méthodes nous paraissent être les mêmes, ou du moins fondées sur les mêmes principes, puisqu'elles consistent toutes les deux dans des exercices des organes de la voix, dans une espèce de gymnastique vocale; il nous semble qu'il serait curieux de savoir si Mme Leigh a appris la méthode de M. Broster, ou si c'est M. Broster qui l'a apprise de Mme Leigh.

Quoiqu'il en soit, voici quelques-uns des résultats consignés dans le rapport de M. Magendie sur la méthode mise en usage à Paris.

M. Malbouche a présenté aux commissaires de l'Académie plusieurs bègues sur lesquels il proposait de faire l'essai de ses moyens curatifs. Au bout de quelques jours, il leur a fait voir ces mêmes bègues dans un état d'amélioration très-prononcé; et, après un temps variable, suivant les personnes, il les leur a montrés parfaitement guéris. MM. les commissaires ont ensuite choisi deux bègues qui leur étaient connus. L'un d'eux est à peu près aujourd'hui complétement guéri de son infirmité, qui était extrêmement grave.

Le second n'a point été aussi heureux, il n'a éprouvé qu'une légère amélioration dans son bégaiement; mais ce malade est à la fois bègue et bredouilleur, et n'a pas mis en pratique avec la constance nécessaire le procédé curatif.

Un fait a surtout vivement frappé la commission.

M. Levergny, de Nérac, âgé de vingt-quatre ans, ayant eu connaissnce par les journaux de la proposition faite par M. Malbouche à l'Académie, vint à Paris avec son père au mois de janvier dernier. Ces messieurs se présentèrent chez l'un des commissaires, pour savoir s'ils pouvaient en toute assurance traiter avec M. Malbouche. « Votre commissaire, dit M. Magendie, put, dans cette entrevue, constater que le jeune homme, bien constitué d'ailleurs, avait un bégaiement très-prononcé; il éprouvait des pertes de respiration et des tiraillemens dans l'estomac par les efforts qu'il faisait pour articuler; les muscles de sa figure se contractaient d'une manière difforme; il avait surtout de la peine a prononcer les *pr* et le *tr*. » Après deux conférences avec M. Malbouche, ce jeune homme comprit et mit si bien en pratique les avis qu'il avait reçus, que, dès ce moment, il se regarda comme entièrement guéri; nous l'avons vu plusieurs fois depuis, et c'est avec peine que nous avons trouvé, dans sa manière de parler, quelque trace de son ancienne infirmité.

M. Magendie cite un autre cas de guérison, remarquable en ce que le jeune homme qui l'a présenté ne trouvant pas en lui-même assez d'énergie morale pour mettre en pratique les exercices qu'on lui enseignait, a été obligé de s'exciter par du café et des liqueurs spiritueuses, et que cette force factice a eu sur la guérison la plus heureuse influence. « Mon traitement n'a pas été » long, dit-il, j'ai pris tout au plus une douzaine de » leçons. Les premières produisirent une amélioration » remarquable qui eût été suivie d'une guérison immé- » diate si de nouvelles occupations, en détournant mes » exercices, n'eussent aussi ralenti mon ardeur. L'exem- » ple de la guérison prompte et radicale de M. Laver- » gny, dont je fus le témoin, la ranima tout-à-fait. Je » quittai pour un jour mes occupations, afin de pouvoir » me livrer sans interruption à mes exercices; et, » pour me donner la force d'en surmonter la fatigue, » je bus du café noir et de la liqueur. Un violent mal » de gorge et une extinction de voix qui m'effraya d'a- » bord fut la suite de mes efforts; mais l'un et l'autre » se dissipèrent en peu de temps, et je sentis que j'exé- » cutais avec facilité les mouvemens que M. Malbouche » m'avait indiqués.

« Je me déclare guéri. En effet, la discussion, qui » était l'écueil de ma langue, ne m'offre plus de dif- » ficulté, et je parle sans éprouver de hoquet, et sans » faire aucune espèce de contorsions, ainsi que cela » m'arrivait avant mon traitement. Aujourd'hui, tout » le monde convient qu'on ne se douterait pas que j'ai » été bègue. »

Vos commissaires, dit M. Magendie, pensent que, par la méthode de la veuve Leigh, on peut parvenir à guérir le bégaiement dans la plupart des cas, et particulièrement chez les sujets d'une intelligence assez développée, et qui ont la persévérance nécessaire pour mettre en pratique, pendant le temps convenable, l'espèce de gymnastique vocale qui leur est indiquée. Mais ils ne peuvent s'empêcher d'exprimer leur regret de ce que l'inventeur de cette méthode, méconnaissant son véritable intérêt et ne mettant pas à un assez haut prix le bonheur d'être utile à ses semblables, n'a pas cru devoir se conformer à l'honorable usage consacré de nos jours de rendre publiques toutes les découvertes qui peuvent devenir profitables à l'humanité.

Cette dernière considération a empêché l'Académie de voter l'impression du rapport de M. Magendie, attendu qu'elle ne peut donner sa sanction à une méthode tenue secrète.

—M. le docteur Bertrand, en rendant compte de ce rapport, fait sur la méthode en question les réflexions suivantes, qui nous paraissent très-judicieuses.

« Le bégaiement est une affection nerveuse spasmodique, qui, comme toutes les maladies du même genre, est éminemment susceptible d'être combattue avec avantage par un traitement moral convenable. Nous ignorons quelle est l'espèce de *gymnastique vocale* que Mme Leigh employe; mais nous sommes convaincus que cette *gymnastique n'a par elle-même aucune efficacité spéciale*, et que toute méthode, qui aura pour résultat d'impressionner le bègue, en l'occupant d'un soin quelconque pendant qu'il parle, sera propre à le guérir de son infirmité.

« C'est une chose connue que les bègues, dont la prononciation est la plus défectueuse, peuvent chanter sans difficulté. Pourquoi? parce que le soin de suivre la mesure et l'espèce de passion qui accompagne le chant opèrent la distraction dont nous parlions tout à l'heure.

» On a donc le choix entre une foule de procédés plus ou moins ingénieux. Forcez le bègue à modifier, pendant qu'il parle, sa respiration de telle ou telle manière, à s'astreindre à telle méthode de prononciation exclusivement à tout autre, à faire précéder chaque phrase de telle ou telle préparation; forcez-le, si vous voulez, de parler la bouche pleine de cailloux, comme

on dit que faisait Démosthènes; bornez-vous même à lui prescrire certains mouvemens réguliers des doigts, si vous voulez, des orteils; vous guérirez tous ceux qui sont doués d'assez de force de volonté pour s'astreindre à les exécuter en parlant.

» L'auteur de ces notes ne balance pas à prédire, qu'à partir du moment où le procédé de Mme Leigh cessera d'être secret, le nombre des guérisons très-réelles qu'il opère commencera à diminuer progressivement, c'est-à-dire, qu'on verra arriver, pour le remède contre le bégaiement, ce qu'on a eu occasion d'observer pour tant de remèdes secrets regardés d'abord comme très-efficaces contre diverses maladies, par exemple contre la rage, appuyés sur des succès incontestables proclamés par de très-habiles observateurs, et qui ont cessé d'être utiles, quand, après avoir été achetés et *rendus publics*, ils ont perdu le lustre que leur donnait auprès des malades le mystère dont les environnaient leurs inventeurs. »

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Accouchemens. — Peste. — Fièvre pernicieuse.

— La place qu'occupe l'art obstétrical dans les cours d'études médicales, est loin de répondre à l'importance de cette branche de la médecine. Un étudiant s'apprête-t-il à soutenir sa thèse, il se contente de suivre pendant deux ou trois mois un professeur d'accouchemens, persuadé qu'il en saura toujours assez pour répondre au peu de questions qui lui seront adressées à ses examens, et que la pratique lui apprendra le reste. D'un autre côté, il faut convenir aussi que la Faculté de Paris est loin de favoriser les études de ce genre. Il ne suffit pas de bien enseigner la théorie; car ce n'est pas seulement de la mémoire qu'il faut pour être bon accoucheur, c'est sur-tout une connaissance pratique qu'il importe d'acquérir, et dans l'état actuel des choses cette pratique est une chose impossible. Aussi nous sommes-nous toujours demandé pourquoi l'hospice de la maternité, ouvert aux élèves-femmes, ne l'est point aussi aux étudiants. Ne saurait-on trouver une combinaison au moyen de laquelle ces derniers pussent profiter des ressources précieuses qu'un pareil établissement offre pour la science. Il est vrai que lorsqu'on a désorganisé la Faculté en 1823, on a créé une chaire de clinique d'accouchemens, mais cette chaire a été jusqu'à présent une véritable sinécure; et elle ne pouvait pas être autre chose. Un accouchement n'étant point une maladie ne saurait être observé à des heures fixes. Une clinique d'accouchemens à heure fixe n'est possible que pour les suites de la couche. Pour faire quelque chose de profitable à la science, il est donc important de changer le système d'enseignement relatif à cette partie. Celui qu'on a suivi jusqu'aujourd'hui, n'est propre qu'à perpétuer la race des mauvais accoucheurs; et le nombre de ces derniers est loin d'être petit. En effet, sur cent accouchemens, les forces de la nature suffisent pour en terminer quatre-vingt-dix-neuf: si l'accoucheur ne rencontre que des cas de ce genre dans lesquels, il n'y a en quelque sorte, qu'à recevoir l'enfant, il passe facilement pour un homme habile; mais qu'il survienne un cas difficile, où l'art doive aider la nature, l'accoucheur inexpérimenté ne tarde pas à déplorer l'insuffisance de ses études et se voit réduit à invoquer le secours d'un confrère plus éclairé; bien heureux quand ce dernier arrive assez à temps pour détourner le danger auquel une ignorance coupable a exposé deux êtres à la fois.

Ces observations ne sont malheureusement pas des conjectures, elles reposent sur des faits, et il ne nous serait pas difficile de citer, au besoin, maints cas dans lesquels la dextérité de certaine sage-femme a triomphé de l'incapacité de soi-disants accoucheurs de la capitale.

A Paris, le mal n'est pas sans remède, parce qu'à côté de l'accoucheur dont la réputation est usurpée, se trouve souvent la demeure d'un autre dont le mérite est au-dessus de la réputation, et sur les secours duquel on peut compter. Mais en province, et dans les campagnes, que de maux sont la source d'un pareil état de choses. Aux faits connus et qui appellent la réforme dont nous avons parlé, nous joindrons le suivant, recueilli par M. Pezerat.

Appelé auprès d'une femme, en février 1817, le premier spectacle qui le frappa, en s'approchant d'elle, fut le bras entier et l'épaule d'un fœtus à terme séparés du tronc, et sur le lit à côté de la patiente. Ce membre avait été arraché au bout de deux jours de tractions violentes, et le corps était tout entier dans le sein de la mère. Cette femme était bien conformée. Lorsque M. Pezerat la vit, elle était froide, décolorée, extrêmement faible et venait d'éprouver plusieurs syncopes à de courts intervalles. Le toucher lui fit connaître que l'aisselle à laquelle avait tenu le membre touchait à la vulve, le thorax et le cou étaient engagés dans l'excavation du

bassin. Voulant tenter le refoulement de ces parties pour pratiquer la version, le sang sortit à flots, et la femme tomba dans une syncope dont on eut beaucoup de peine à la faire revenir et qui accrut considérablement sa faiblesse. Dans cette position critique, pesant les chances qui pouvaient être favorables ou contraires à la malade, il jugea que les premières étaient nulles, et que les dernières la menaçaient d'une mort inévitable. « J'avoue avec franchise, dit le docteur Pezerat, que je reculai devant la conviction de voir périr cette femme entre mes mains sans espoir de la sauver. J'exposai aux parens tout le danger de sa position, et leur manifestai le désir que j'avais de m'adjoindre un collégue en consultation. Ils s'y opposèrent. La malade s'affaiblissant graduellement, succomba deux heures après ma visite. »

D'autres, au lieu d'arracher le bras, l'ont amputé. Il est inutile de chercher, comme on l'a fait, dans les auteurs, quelque chose qui puisse justifier une semblable mutilation. Voici deux observations citées par le même docteur Pezerat, qui semblent démontrer qu'une semblable conduite est au moins téméraire, et que l'on peut quelquefois compter avec quelque raison sur les ressources de la nature dans des cas même au-dessus de celles de l'art.

En 1823, il assistait une femme, dont l'enfant présentait aussi le bras depuis quelques heures. Pour opérer la version, il introduit la main dans la matrice, mais son avant-bras se trouva tellement pressé entre le détroit supérieur du bassin de la mère et le thorax de l'enfant, qu'il lui fut impossible de pénétrer plus avant et qu'il fut contraint de retirer sa main engourdie et privée de ses mouvemens. Il s'apprêtait à l'introduire de nouveau, lorsque tout à coup une contraction utérine excessive expulsa simultanément le thorax et la tête, bientôt suivis du reste dn corps. L'enfant régulièrement et fortement conformé réunissait tous les signes de la maturité, mais il ne pût être rappelé à la vie.

Dans l'autre observation, cette expulsion anormale du fœtus n'a point eu lieu en présence d'un homme de l'art; mais les lésions observées sur les parties que présentait l'enfant n'ont laissé aucun doute à ce sujet dans l'esprit de M. Pézerat.

Voilà des faits que nous croyons uniques dans les archives de l'art obstétrical, et que nous avons cru devoir citer à cause du haut degré de confiance que l'on doit avoir en celui qui les a apportés. A la maternité, il est impossible que l'on fasse de pareilles observations, parce que la position de l'enfant étant reconnue dès les premières douleurs, on se hâte d'y apporter remède quand elle est vicieuse, et l'on ne laisse pas accumuler autour de la femme les circonstances malheureuses que des efforts extraordinaires de la nature peuvent seules surmonter.

— Nous avons fait connaître, dans le temps, l'opinion de M. Pariset, relativement à l'origine de la peste. Quelques-unes de ses raisons ont été contestées. Voici un nouveau travail à l'appui du premier, dans lequel cet habile écrivain développe ses preuves avec une rare sagacité. Nous allons en citer quelques extraits.

« Dans toute maladie contagieuse, dit M. Pariset, le point essentiel est de découvrir la cause extérieure qui la fait naître : or, cette découverte, je ne me flatterai point de l'avoir faite pour la peste orientale. Je dirai seulement, que sur la véritable origine de cette maladie, je me suis fait une théorie simple que je crois plausible et telle que si elle était justifiée par l'expérience, elle pourrait conduire à des résultats singulièrement heureux pour le genre humain; car, dans ce cas, rien ne serait plus facile que la destruction de la peste. »

M. Parisat distingue ensuite le typhus de la véritable peste. Selon lui, cette dernière est toujours le produit de la fermentation putride des cadavres des hommes et des animaux de toute espèce. Cette fermentation ne peut se faire qu'à la faveur d'un certain degré de chaleur et d'humidité. Et la peste peut naître partout où ces trois conditions, d'humidité, de chaleur et de matière animale peuvent se rencontrer. Après avoir analysé ces trois conditions et parcouru les endroits dans lesquels elles se réunissent, il arrive à cette conclusion : que de toutes les contrées du globe, il n'en est point de mieux disposées pour engendrer spontanément la peste, que les contrées orientales, et parmi ces contrées, l'Egypte est celle qui réunit au plus haut degré toutes les conditions qui lui donnent une si malheureuse aptitude; de sorte que, si elle n'est pas le foyer unique de la peste, elle en est le *foyer principal*, comme le dit Montesquieu. M. Pariset veut que la peste soit portée à Constantinople, où par le défaut d'une bonne police elle se soutient pendant quelque temps; mais elle s'y amollit peu à peu et ne se rallume que par de nouveaux germes que la navigation y fait arriver d'Alexandrie. Et la preuve, c'est qu'à Smyrne, on met en quarantaine les navires qui viennent d'Egypte sans y mettre ceux qui viennent de Constantinople.

M. Pariset termine ainsi : Mais quoi ! l'Egypte a-t-elle dans tous les temps engendré la peste? Non sans doute. Elle ne l'a produite, pour la première fois, que vers le milieu du sixième siècle de notre ère; il y a douze à treize cents ans. La peste est donc une maladie nouvelle, aussi nouvelle que la variole, qui est elle-même une sorte de peste, et qui est originaire des mêmes lieux, comme le dit Savaresi : des mêmes lieux, dis-je, et non pas d'Ethiopie ; car en Ethiopie on n'a jamais vu ni peste, ni variole spontanée ; c'est une erreur que l'on a trop long-temps et trop fortement accréditée, quoi qu'en aient dit Thucydide, Piens et Gastaldi. Avant cette époque, tout ce que l'on appelait peste n'avait aucun des caractères essentiels de cette maladie ; et bien que le mot peste se rencontre des milliers de fois dans l'Ecriture et dans les écrivains de l'antiquité, l'antiquité cependant n'a rien laissé que l'on puisse appliquer autrement à la peste d'aujourd'hui.

Avant le sixième siècle, l'Egypte avait été, pendant près de trois mille années, l'un des pays les plus sains de la terre. Comment cela? Je n'hésite point à le déclarer : c'est qu'au milieu des immenses travaux, que lui imposait sa situation par rapport au fleuve qui faisait ses destinées, l'Egypte s'est surtout appliquée à ne pas permettre qu'aucun élément putrescible se mêlât à la terre qu'elle habitait. Toutes les matières animales qu'elle pouvait atteindre, elle s'en emparaît pour les dessécher. En second lieu, on avait choisi pour les mettre en dépôt des lieux inaccessibles au fleuve, et par conséquent des lieux stériles, et dont elle ne pouvait rien tirer pour son avantage ; d'où l'on voit que, par cette pratique suivie avec le soin le plus scrupuleux, elle satisfaisait à la fois à trois intérêts, à un intérêt religieux, à un intérêt de santé publique, à un intérêt d'économie, puisqu'aucune portion de terre propre à être fécondée n'était soustraite à la culture. Voilà ce qui a été reconnu par plus d'un écrivain, par le Père Sicard, par Haguenot, habile médecin de Montpellier, etc., et en dernier lieu par un voyageur très-éclairé, par M. Gau. D'étranges superstitions, je l'avoue, se mêlaient à cette pratique; et ce sont, sans doute, ces superstitions elles-mêmes qui en ont fait méconnaître l'esprit et abandonner l'usage; car, en toutes choses, la bêtise est un principe de mort. La vérité est que cet usage est tombé, lorsqu'une religion nouvelle, celle du Christ, est intervenue, Elle a considéré comme profanation, ce qui était sagesse et sagesse profonde. Du cinquième au sixième siècle de notre ère, l'ancienne méthode d'embaumer ou plutôt de dessécher les corps a été proscrite, ainsi que le dit formellement l'abbé Fleury. La méthode actuelle de nos inhumations y a été substituée ; et en 542, c'est-à-dire 98 ans avant la conquête de l'Egypte par les Arabes de on a vu paraître encore une fois la première et la plus redoutable de toutes les pestes. On peut hésiter à lier ces deux événemens dans son esprit, et à considérer le second comme l'effet du premier : fort bien ; mais une vérité à laquelle on ne saurait refuser son assentiment, c'est qu'il est également impossible que l'Egypte actuelle soit saine, et que l'ancienne ne l'ait pas été. Comme qu'on raisonne, la différence n'est que trop réelle. Par quel moyen la faire disparaître, et rendre à l'Egypte son ancienne salubrité? Je laisse à tout auteur impartial le soin de faire la réponse.

— Parmi plusieurs observations de fièvres pernicieuses par M. Bricheteau, il en est une dans laquelle le sulfate de quinine administré à la dose de 30 grains a déterminé la guérison de la maladie. M. Bricheteau fait, relativement à l'efficacité de ce médicament dans les maladies de cette nature, des réflexions très-sages, quoique peu conformes aux idées des systématiques du jour. On a cité, dit-il, beaucoup d'exemples dans lesquels le quinquina n'a réussi qu'après l'emploi des antiphlogistiques, et d'autres, où ce médicamment antipériodique n'a fait qu'exaspérer des fièvres d'accès. Mais ces exemples, dans notre opinion, sont autant d'exceptions, connues et d'ailleurs mentionnées dans les auteurs qui ont précédé notre époque. Mais ce qui est nouveau, c'est que plusieurs malades, imprudemment traités de fièvres dites pernicieuses, par les antiphlogistiques, ont été victimes de cette cruelle méprise. On dira peut-être que les faits dans lesquels la saignée a triomphé d'une fièvre intermittente font le procès des idées que nous avons émises plus haut ; nous répondrons à cela, que des cas isolés de guérison par la saignée ne sont pas plus concluans que les insuccès partiels du quinquina ; car c'est toujours d'après les masses qu'on doit raisonner. Les questions de thérapeutique se réduisent à des questions de chiffres. X.

VARIÉTÉS.

— Le gouvernement russe demande à enrôler des médecins étrangers dans ses armées. La première condition d'admission est de se rendre à ses frais à Saint-Pétersbourg, pour y subir des examens. Nous croyons

que l'émigration de nos docteurs ne sera pas très-considérable.

— On a fait grand bruit, à Paris, depuis quelques jours du prétendu empoisonnement de M. le duc de la Vauguyon, par la substitution qui a été faite dans une des premières pharmacies de la capitale de trois gros de feuilles de datura stramonium à une pareille dose de feuilles de tabac, ordonnée par le médecin. On assure même que cette affaire sera portée devant les tribunaux.

Quelque coupable que soit cette substitution, soit qu'elle ait été faite par méprise ou autrement, nous doutons qu'il y ait là matière à procès, le malade ayant survécu cinq ou six jours, suivant les uns, et douze jours, suivant les autres, au narcotisme passager produit par la décoction de ces feuilles, administrées en lavement. Ce sera néanmoins un avertissement utile donné à quelques pharmaciens qui se permettent de substituer de leur propre autorité à certaines substances, qu'ils ne possèdent pas dans le moment, d'autres substances, qu'ils regardent comme l'équivalent des premières.

— *Naissance de cinq jumeaux.* M. Carus publie le fait suivant observé par M. Weiss.

Une femme, âgée de ving-sept ans, mariée depuis cinq, de taille moyenne, d'une constitution robuste, après avoir mis deux jumeaux au monde deux ans auparavant, accoucha de cinq enfans. Le temps de la gestation avait été régulièrement passé, et n'avait presque rien offert de particulier, si ce n'est que la femme s'était sentie plus faible et moins portée à manger et à dormir. Le ventre avait été fortement distendu, principalement du côté droit; les mouvemens avaient été sentis davantage dans le côté gauche. Le 1er enfant vint facilement au monde peu après la formation de la poche des eaux; les autres vinrent toujours plus lentement, et le dernier avec plus de difficulté. Chacun était renfermé dans une poche particulière et immédiatement suivi de son placenta. Tous s'étaient présentés dans la première position par la tête. Ils étaient d'abord deux garçons, puis une fille, ensuite un garçon, et enfin une fille. Aucun n'a survécu au 3e jour. Leur longueur, en général, était de 15 ½ pouces à 16 ½ p. Le 2e garçon ne pesait pas 2 livres après sa mort. Quoiqu'étant tous régulièrement conformés, ils ne paraissent pas être parvenus à parfaite maturité. Chez les garçons, le cordon ombilical était long de 16 pouces, et de 12 chez les filles; on n'y pouvait plus distinguer de pulsations au moment de la naissance. Les enfans avaient un aspect de vieillesse; leur voix était tremblottante; ils dormaient continuellement et leur température était très-basse. La mère, quoique bien faible, fut bientôt rétablie.

— *Sulfate de Zinc à l'intérieur dans la Blennorrhagie.* N'étant pas toujours parvenu à guérir la blennorrhagie par l'emploi du baume de Copahu, du poivre cubèbe et des autres médicamens usités en pareil cas, M. Graham, chirurgien anglais résolut de faire faire usage à ses malades des pilules composées avec le sulfate de zinc et l'huile de térébenthine commune.

Il faisait prendre d'abord une de ces pilules, qui contenait 3 grains de sulfate de zinc, le matin, une à midi, et une le soir, et suivant l'état du malade, il a augmenté jusqu'à faire prendre deux de ces pilules trois fois par jour; dans aucune occasion, dit l'auteur, le remède n'a manqué de réussir, et sans qu'il fût nécessaire d'en seconder l'effet par les injections. Lorsque les malades avaient fait usage pendant 8 à 10 jours du moyen conseillé, la maladie s'arrêtait; mais il faut, comme dans les autres traitemens, une abstinence complète des liqueurs alcoholiques, sans quoi la maladie traînerait en longueur, comme cela a lieu lorsqu'on fait usage de tout autre médicament. M. Graham a guéri par le même moyen une leucorrhée qui durait depuis six mois.

— *Gastrite. Déviation.* M. Le Riverend, médecin à la Havane, rapporte que chez un enfant de neuf ans, une gastro-entérite, traitée ontologiquement, passa à l'état chronique; et que la gastro-entérite chronique produisit une déviation de la colonne vertébrale avec raccourcissement de la jambe droite. M. Le Riverend, qui est *physiologiste*, mit le malade au régime lacté et féculent et prescrivit une tisane gommeuse. Puis, il appliqua trois moxas sur la colonne vertébrale, et termina le traitement par des douches d'eau de Barèges. Ces derniers moyens firent un peu mieux que l'eau de gomme, et le malade guérit; ce qui n'empêche pas M. Le Riverend d'attribuer la déviation à la gastro-entérite. Mais ce qu'il y a de plus curieux, c'est le commentaire du rédacteur des *Annales*. « Nul doute, dit-il, que l'irritation » surabondante dans la surface muqueuse des intestins » ne s'échappe, pour ainsi dire, par la tangente, pour » aller s'établir dans les nerfs musculaires correspon- » dans. » Nous serions presque tentés de croire que quelque autre chose que l'irritation s'est échappé, par la tangente, de quelques cerveaux *physiologiques*.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° X. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Avril 1828.

On s'abonne Rue Feydeau, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

Machine hydraulique de Béziers.

On l'a dit souvent, et on ne saurait trop le redire : Tous les arts se touchent par quelque point; toutes les sciences se donnent la main pour concourir à un but commun, le perfectionnement et le bien-être de l'espèce humaine. Nous avons à célébrer aujourd'hui une nouvelle merveille de l'industrie; et quoique le sujet paraisse, au premier abord, étranger à la médecine, il offre cependant une foule de points de vue qui appartiennent essentiellement à l'une des branches les plus importantes de cette science. L'hygiène, qui a pour objet l'étude des moyens propres à conserver la santé et à prévenir les maladies, a fait, dans ces derniers temps, d'immenses progrès; la salubrité publique a été l'objet de grandes améliorations; et la vie moyenne des hommes se trouve aujourd'hui, d'après les calculs les plus exacts, d'un tiers plus longue qu'elle n'était il y a cinquante ans. Ce n'est point par ses propres moyens que la médecine a pu obtenir ce grand résultat; c'est en tenant sans cesse en éveil l'administration, en signalant les causes multipliées d'insalubrité, en provoquant les mesures propres à les faires cesser, en appelant à son secours tous les arts, toutes les sciences physiques, en mettant à profit et appliquant à ce noble but toutes les ressources de l'industrie. Il appartient donc à la *Gazette de Santé* de montrer comment un ouvrage purement mécanique, un travail tout matériel, en un mot, une simple machine hydraulique a pu contribuer de la manière la plus efficace, à l'augmentation du bien-être et à l'amélioration de la santé d'une nombreuse population.

La ville de Béziers est située sur le sommet d'une colline très-escarpée du côté du midi, et se continuant, du côté du nord, avec un terrain inégal, aride et pierreux; les sources y sont très-peu nombreuses, et deviennent même chaque année plus rares. Cependant, il en existait une, à une distance assez considérable, dont les eaux, amenées à la ville par un long aqueduc, suffirent bien autrefois à la consommation des habitans, mais jamais aux besoins journaliers de l'industrie et aux exigeances de la salubrité publique. Depuis plusieurs années, soit par les progrès de la sécheresse, soit par l'incurie des administrateurs chargés de pourvoir aux réparations indispensables de l'aqueduc, la quantité d'eau diminua successivement; plusieurs fontaines restèrent à sec; une seule fut maintenue pendant quelque temps, et finit bientôt par ne plus fournir qu'un faible filet d'eau tout-à-fait insuffisant pour la consommation de 18 mille habitans.

Il est difficile de se figurer les inconvéniens et les incommodités de toute espèce qui résultèrent toujours de cette pénurie d'eau, dans une ville exposée à des vents violents continuels et à une chaleur accablante; où la plupart des maisons sont dépourvues de lieux d'aisance; où certaines rues n'avaient d'autre destination que celle de recevoir les ordures et les immondices de toute espèce; où l'on sait à peine ce que c'est qu'un arrosage; où les promenades publiques n'offrent que des arbres desséchés; où il est impossible enfin de trouver un abri contre les ardeurs d'un ciel méridional.

Lorsque l'eau de source ne suffit plus aux besoins de la population, il fallut bien en chercher ailleurs. Au pied de la colline sur laquelle la ville est bâtie, coule, dans la direction de l'ouest à l'est, la rivière d'Orb, qui va se jeter à deux lieues de là dans la Méditerranée. L'eau en est excellente; mais la ville est à deux cents pieds d'élévation au-dessus de son niveau. On peut la considérer à loisir du haut des remparts; mais comment lui faire franchir la distance? C'était presque le supplice de Tantale. Mille projets furent présentés à différentes époques par des ingénieurs et des mécaniciens de toute espèce; leur moindre inconvénient eût été de ruiner la ville sans pouvoir lui donner de l'eau. Tous ces projets n'aboutirent



qu'à stimuler l'industrie de quelques pauvres entrepreneurs, qui s'avisèrent enfin d'aller remplir des bariques à la rivière, pour empêcher leurs compatriotes de mourir de soif.

Un tel état de choses était extrêmement pénible, et compromettait évidemment la salubrité de la ville et la santé des habitans. Heureusement, il vient de cesser. Un simple ouvrier, qui, sans sortir de son atelier, a su réunir à la précision de l'exécution manuelle, la précision de la théorie et du calcul, M. Cordier, mécanicien à Béziers, a présenté un plan plus simple, plus sûr et infiniment plus économique que ceux qui avaient été proposés; et grâce au zèle et à l'activité d'un magistrat éclairé, ce plan a été adopté et mis à exécution par son inventeur.

Une machine hydraulique, d'une extrême simplicité, sujette à très-peu de réparations, n'exigeant qu'un seul homme pour son service, a été construite sur le bord de la rivière. Un bassin a été creusé sur la place Saint-Louis, qui est le point culminant de la ville. La machine élève à 230 pieds de hauteur verticale 14,400 litres d'eau par heure. Le bassin rempli contient assez d'eau pour fournir à la consommation de la ville pendant trois jours.

Quel immense changement opéré tout à coup dans les conditions de propreté, de salubrité et d'agrément d'une ville, n'a guère si mal partagée sous tous ces rapports! Des fontaines s'élèvent dans tous les quartiers; les immondices des rues disparaissent par un lavage continuel; l'air atmosphérique se rafraîchit et s'épure; les promenades vont s'embellir par l'arrosage des arbres que la sécheresse avait détruits. Les bains publics offrent une eau limpide et non suspecte d'un double service. Le pain lui-même, fabriqué jusqu'alors avec l'eau de puits, acquiert une saveur et des qualités nouvelles. Il est facile de concevoir combien toutes ces circonstance et bien d'autres encore que nous sommes forcés d'omettre, doivent influer favorablement sur la santé publique; car, c'est seulement sous ce rapport que nous considérons ici les résultats de la nouvelle machine.

Ce ne sont pas seulement les hommes qui ressentent les heureux effets de ce changement; les animaux domestiques, si utiles et si précieux dans un pays de culture, participent aussi à ces avantages. Leur immersion dans l'eau de la rivière, pendant plusieurs mois de l'année, après un travail pénible, était la source d'une foule de maladies graves. Ces maladies ne seront plus si communes, chacun pouvant à loisir abreuver ses bestiaux aux abreuvoirs publics et profiter des avantages de l'eau de rivière sans craindre aucun accident.

C'est ainsi que, par son industrie et son talent, un simple ouvrier a changé l'aspect d'une ville peu renommée pour sa propreté, et augmenté sensiblement la somme de bien-être départie à ses habitans. Nous ne doutons pas que le nouveau mécanisme imaginé par M. Cordier, pour obtenir de la vapeur des résultats aussi efficaces par des moyens extrêmement simples, ne soit bientôt adopté dans la construction des machines employées dans les arts; et il est probable que cet habile mécanicien trouvera l'occasion de rendre à d'autres villes, placées dans la même position que celle de Béziers, l'éminent service qu'il a rendu à cette dernière. C'est avec un vrai plaisir que nous appelons l'attention des administrateurs éclairés sur un sujet qui touche de si près à la salubrité publique, à la conservation et au bien-être des individus, enfin, à l'amélioration des conditions physiques qui influent d'une manière si puissante sur la vie humaine. M.

MÉDECINE PRATIQUE.

On peut rapprocher les observations suivantes, des réflexions publiées dans le n°. XXVII 1826 de la *Gazette de Santé*, par M. Cavellet de Beaumont, sur l'emploi à haute dose du kermès minéral. Ce médecin y rapporte une observation de pneumonie intense, où le kermès fut donné à la dose de 4 grains toutes les deux heures, et cela avec le plus grand succès. Voilà des faits qui répondent suffisamment à ceux qui ont toujours le mot de gastrite à la bouche, et qui ne veulent pas entendre parler de médicamens prétendus incendiaires.

Observations sur l'emploi du Kermès minéral à doses élevées, dans quelques maladies des organes respiratoires;

Par M. Gouzée, D. M., chirurgien major du 15e régiment d'infanterie, à Anvers.

Le temps n'est pas éloigné où la pluralité des médecins prodiguaient à leurs malades les substances les plus excitantes: la valériane, la serpentaire, le musc, le camphre, étaient alors mis tous les jours à contribution. Aujourd'hui l'on est tombé dans l'excès opposé, et si l'on administre des médicamens un peu actifs, ce n'est que d'une main tremblante et à des doses très-faibles. Que

l'on parcoure en effet les nombreuses observations publiées par les médecins élevés à l'école moderne, on remarquera bientôt qu'ils négligent pour la plupart la matière médicale, et au lieu de rencontrer des cas précieux d'une heureuse application des substances médicamenteuses, on ne trouvera que d'éternelles discussions faites pour défendre les opinions qu'ils professent. Tout en rendant hommage aux vérités que la médecine physiologique nous a enseignées, nous pensons que ses partisans exclusifs négligent trop les médicamens, et qu'ils se privent par là d'une foule de ressources. La membrane muqueuse digestive n'est d'ailleurs pas aussi sensible qu'ils le pensent. Nous connaissons un bon nombre de personnes qui ont pris chaque jour, pendant plusieurs semaines, des purgatifs drastiques, ou des composés très-stimulans, dits vomi-purgatifs, ces personnes n'en ont reçu aucune atteinte fâcheuse, et elles continuent à se bien porter. Nous avons prescrit nous-même plusieurs fois le tartre émétique à haute dose dans les rhumatismes articulaires aigus; ce moyen a peu influé à la vérité sur la marche de la maladie, mais du moins dans aucun cas le système digestif n'en a éprouvé la plus légère lésion. Après ces faits, ajouterons-nous encore que dans certaines constitutions médicales nous avons administré des vomitifs à un grand nombre de malades, et que, loin de produire des accidens fâcheux, ce moyen a été suivi le plus souvent d'un prompt rétablissement? Ces considérations, qu'on pourrait étendre davantage, sont propres à nous rassurer sur l'usage des substances stimulantes dans certains cas pathologiques, et elles servent de préliminaire utile à celui qui tente aujourd'hui de proposer l'emploi de ces substances à des doses un peu élevées.

Nous avons très-souvent employé des doses assez fortes de kermès minéral dans diverses maladies des organes respiratoires; en traçant les observations qui suivent, nous avons un double but: celui de prouver son efficacité dans ces cas, et celui de montrer son innocuité par rapport à la muqueuse digestive, dans le cas même où une gastro-entérite antécédente pourrait faire croire à une sensibilité plus grande de cette membrane.

Ire *observation.* — P. J. Meulewater, canonnier, âgé de 27 ans, cheveux bruns, peau brune, constitution forte, indisposé depuis trois jours, entre à l'hôpital militaire le 8 juin 1827, présentant tous les signes d'une gastro-entérite intense, compliquée d'une violente bronchite. Des saignées, des applications de sangsues, les adoucissans, en un mot, les moyens antiphlogistiques les plus puissans sont mis en usage, et le 23 la gastro-entérite est tout-à-fait enlevée; mais il reste une toux sèche, continuelle, extrêmement pénible; le malade ne peut prononcer quelques mots sans que les secousses de cette toux ne viennent l'interrompre; respiration fréquente et courte, sonoréité de la poitrine à la percussion; au stéthoscope, râle sibilant, fort, constant, étendu. Le pouls est petit, fréquent, la chaleur de la peau naturelle, la langue large, mais sèche et paraissant recouverte d'une pellicule mince. Il y a céphalalgie violente, de vives anxiétés, et, quand on abandonne le malade à lui-même, de l'assoupissement et des rêvasseries. Les adoucissans sont continués, puis on emploie les calmans légèrement opiacés, les vésicatoires sur la poitrine et aux bras, mais sans aucun succès.

Le 2 juillet, le malade est toujours dans le même état. (Un grain de kermès minéral toutes les deux heures, avec du sucre blanc; eau gommée pour boisson; diète).

Le 3, le médicament a été pris pendant vingt-quatre heures, et n'a produit aucun effet sensible. (Kermès gr. xvj dans sept onces d'émulsion de gomme arabique sucrée, à prendre par cuillerée d'heure en heure).

Le 4, même état. (Kermès gr. xx dans le même véhicule, à prendre de la même manière).

Le 5, les plaies des vésicatoires au thorax et aux bras commencent à fournir un pus blanc, épais et abondant; la langue s'humecte; toux moins fatigante, un peu d'expectoration muqueuse, râle muqueux mêlé au râle sibilant; sommeil une partie de la nuit. (Kermès gr. xxiv).

Le 6, le mieux se soutient, la rêvasserie se montre encore. (Kermès gr. xxiv, vésicatoire à la nuque).

Le 7, les accidens continuent à diminuer insensiblement. (Kermès gr. xxviij).

Le 8 et le 9, le malade prend chaque jour 30 grains de kermès minéral, et l'amélioration est très-rapide.

Le 10, presque plus de toux, expectoration muqueuse, facile, peu abondante, râle muqueux léger, respiration naturelle; pouls normal, plus de céphalalgie ni de rêvasserie, sommeil tranquille pendant la nuit, la langue est humide et rosée; les plaies des vésicatoires, quoique toujours pansées avec le cérat, donnent un pus blanc, épais et abondant. Mais, depuis deux jours, le malade se plaint de douleurs en urinant. (Camphre gr. iv, ker-

mès gr. xxiv, émulsion arabique sucrée sept onces, par cuillerée toutes les heures).

Le 11, bien continu, émission des urines moins douloureuse. (La potion d'hier est renouvelée).

Le 12, état normal de toutes les fonctions; il ne reste que de la faiblesse. (Quinquina un gros en décoction pour sept onces de colat. édulc. avec le sirop d'althéa, à prendre par cuillerée de deux en deux heures; alimens doux, nourrissans).

Le 20, cet homme pouvait se mettre sur son séant, et au commencement du mois d'août, il se promenait dans les salles. Je ne l'ai laissé sortir de l'hôpital qu'à la fin du même mois, après qu'il eut recouvré les forces qu'exigent les devoirs de son service, et depuis lors sa guérison ne s'est point démentie.

Les bons effets du kermès minéral sont manifestes dans cette observation; on ne peut les mettre en doute. Mais cette substance a-t-elle agi sur les organes malades en vertu d'une propriété spéciale, ou bien est-ce en produisant sur la peau une puissante révulsion qu'elle a amené ces heureux résultats? Nous n'en savons rien. Dans les nombreuses occasions que nous avons rencontrées de prescrire le kermès, nous avons souvent remarqué qu'aucun effet sensible n'avait lieu du côté de la peau, et les changemens avantageux qui se passaient dans les organes respiratoires nous ont paru alors résulter d'une propriété spéciale, propriété que nous qualifions ainsi parce que nous ne pouvons en saisir la raison physiologique. Telle est aussi, pour le dire en passant, l'action du camphre dans les strangurics produites par les cantharides: on a dû remarquer que quelques grains de cette substance ont enlevé en peu de temps celle qui tourmentait notre malade; certes, ce n'est pas là une révulsion, moyen qui sert aujourd'hui à expliquer les effets de beaucoup de médicamens. Ainsi, l'on verra probablement toujours certains états morbides se guérir, sans que l'on sache comment, au moyen de substances douées de propriétés spéciales, et qui ne cessent de faire le désespoir des médecins amis des explications et des systèmes. Hâtons-nous cependant d'observer que, dans le cas rapporté, les plaies des vésicatoires, quoique soumises aux pansemens les plus doux, ont bientôt fourni, pendant l'usage du kermès, un pus abondant, blanc et épais, et que cette circonstance a dû nécessairement avoir une influence marquée sur l'heureuse issue de la maladie.

Quoiqu'il en soit de l'explication, on peut tirer de ces dernières données des conséquences thérapeutiques qui ne sont pas sans intérêt pour d'autres cas.

On a vu que la sécheresse de la langue, que la préexistence d'une gastro-entérite ne nous ont pas détourné de l'emploi du médicament stimulant. Comme nous l'avons déjà remarqué, on est trop timide aujourd'hui dans l'administration de ces sortes de substances. Au reste, la sécheresse de la langue, et même les rougeurs qu'on y observe, ne sont pas toujours des signes de gastro-entérite: on rencontre ces états dans l'angine, dans les bronchites, dans quelques pleuro-pneumonies, etc., où rien n'annonce d'ailleurs une irritation gastro-intestinale. Mais indépendamment des inflammations aiguës des organes respiratoires, il est certains états morbides chroniques de ces parties qui s'opposent à l'emploi du kermès; c'est lorsque la chaleur constante de la peau et de l'intérieur de la poitrine, réunie à la fréquence du pouls, annonce un travail inflammatoire continu dans les organes. On sent qu'alors le kermès minéral ne peut qu'être nuisible.

Nous avons fait sentir que nous étions portés à croire que le kermès agit dans le plus grand nombre de cas, sur les organes respiratoires malades, en vertu d'une propriété spéciale inexplicable. En effet, nous n'avons souvent découvert, pendant son administration, aucun phénomène révulsif vers la peau ou le système digestif; et dans plusieurs circonstances, loin de mériter le titre d'expectorant qu'on lui a donné, il modifiait et diminuait la sécrétion de la membrane muqueuse des bronches. C'est ce que l'on verra dans l'observation suivante. On y remarquera encore qu'un stimulant a été donné sans inconvénient après qu'une forte irritation gastro-intestinale avait précédé. Il n'a pas été nécessaire ici d'élever beaucoup la dose du médicament, la maladie ayant promptement cédé.

II[e] *observation.* — A. J. Dauvin, fusillier, âgé de 21 ans, lymphatique, vint à l'hôpital le 12 octobre 1827, ayant une irritation gastro-intestinale intense, laquelle, modifiée par la constitution du sujet, présenta plusieurs des symptômes de la fièvre dite muqueuse. Il s'y joignait une violente bronchite, des selles involontaires, du délire pendant la nuit. Quelques applications de sangsues à l'épigastre et à la fosse sus-sternale, des ventouses scarifiées sur le thorax, les adoucissans, une diète sévère, calmèrent peu à peu les accidens graves, et le 27 tout phénomène fébrile avait disparu.

Le malade présentait alors les symptômes suivans:

toux fréquente, respiration vîte, sonoréité de la poitrine à la percussion, râle muqueux, étendu, très-abondant; la matière de l'expectoration est détachée par la toux, mais le malade, dont les facultés intellectuelles sont extrêmement lentes et faibles, s'obstine à l'avaler. Pouls faible, un peu fréquent, chaleur normale, peau sèche, langue blanche et humide, abdomen insensible à la pression, selles naturelles. (Petits sinapismes ambulans sur le thorax, boisson gommée, alimens légers). Ces moyens sont continués les jours suivans, mais sans amélioration.

Le 30, le malade est dans le même état. (Kermès minéral gr. viij dans émulsion de gomme arabique sucrée, six onces, à prendre par cuillerée toutes les deux heures).

Le 31, point de nausées, point de selles, aucun effet sensible vers l'organe cutané. (Même potion).

Le 1er novembre et les deux jours suivans, la respiration devient plus libre, la toux plus rare, le râle est moins étendu, moins gros; la faim se prononce fortement; du reste, l'état de la peau, des organes digestifs et circulatoires ne présente rien de remarquable. (La même potion a été continuée).

Le 4, l'amélioration se soutient. (Kermès minéral gr. x).

Le malade a pris encore cette dernière dose pendant deux jours, et le gargouillement qui, huit jours auparavant, s'entendait dans les bronches, sans même le secours du stéthoscope, a bientôt totalement disparu. La toux s'est dissipée et la respiration a repris son état normal. Les organes cutané et digestif n'ont présenté aucun phénomène particulier durant l'administration du kermès minéral. Une légère décoction de lichen d'Islande, employée ensuite, pendant quelque temps, et une alimentation de plus en plus nourrissante, ont rétabli insensiblement les forces de cet homme, dont la guérison a été complète et durable.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 1er avril.

Rapport de la Commission de vaccine pour l'année 1826.

Après la lecture des pièces de correscondance et quelques discussions peu importantes, M. Paul *Dubois*, au nom de la commission de la vaccine, fait lecture du rapport pour l'année 1826, qui doit être adressé à M. le Ministre de l'Intérieur. Ce rapport est divisé en trois parties. La *première* est consacrée à indiquer les divers moyens employés, soit par l'Académie, soit par l'administration, pour favoriser de plus en plus la propagation de la vaccine, et à signaler les divers obstacles qui s'opposent à cette propagation. La *seconde partie*, la plus curieuse sous le rapport de l'art, renferme l'exposé des phénomènes divers observés par les vaccinateurs, dans la marche, le développement et les rapports mutuels de la vaccine et de la variole. Voici quelques-uns des faits que nous avons pu retenir à une simple lecture.

Le développement des boutons vaccins a présenté, en 1826, comme dans les années précédentes, diverses anomalies. M. Hennequin, médecin à Charleville, a vu des boutons précoces qui ont fourni un fluide-vaccin très-abondant au 5e et 6e jour. D'autres médecins, au contraire, ont observé des boutons tardifs, qui n'ont pu en fournir qu'au 12e, 15e et même au 20e jour. Un enfant, très-bien vacciné aux deux bras, a eu deux boutons développés comme à l'ordinaire de chaque côté; ces boutons ont parcouru leurs périodes accoutumées et se sont desséchés; mais après leur dessication deux nouveaux boutons ont paru et ont suivi régulièrement la même marche que les premiers.

Plusieurs vaccinateurs ont rencontré des sujets réfractaires qui ont résisté à des vaccinations multipliées sans subir d'inoculation. Ces mêmes individus, exposés à la contagion variolique, ont été également réfractaires à cette contagion.

Un assez grand nombre de maladies, telles que les dartres, les scrofules, la coqueluche, etc., ont été guéries ou modifiées d'une manière salutaire par l'influence de l'inoculation vaccinale. Une jeune fille portait au bras une dartre qui avait résisté à un grand nombre de remèdes; le médecin fit dix piqûres autour de la dartre, qui disparut en même temps que les boutons de vaccine se desséchèrent. Plusieurs correspondans ont rapporté un grand nombre de cas analogues.

Quant à l'efficacité de la vaccine contre la contagion variolique, malgré les doutes qu'on a cherché à faire naître, malgré l'opinion de ceux qui ont avancé que le virus vaccin perdait annuellement de son énergie et allait en s'affaiblissant à mesure qu'il vieillissait; des milliers d'observations et de contre-épreuves ont démontré de la manière la plus évidente, que le virus vaccin était aussi efficace aujourd'hui qu'il l'était il y a vingt-cinq ans. Des sujets vaccinés ont été mêlés et se sont trouvés con-

fondus avec des sujets atteints de la petite-vérole; ils ont habité, mangé et couché ensemble sans contracter la maladie. Ces faits ont été observés un très-grand nombre de fois. Des individus vaccinés depuis dix, douze, quinze, vingt ans, ont été soumis à de nouvelles vaccinations, sans que les piqûres aient produit d'autres résultats que des excoriations passagères. Un curé a vacciné 40 enfans dans un village où la variole s'est déclarée quelques jours après. Les individus vaccinés ont été préservés; le reste des habitans non vaccinés s'est soumis à la même opération, et l'épidémie de variole a été ainsi arrêtée. Ainsi, l'expérience des années qui s'écoulent confirme de plus en plus celle des années écoulées depuis plus d'un quart de siècle, et l'opinion de ceux qui croient que le pouvoir préservatif du virus vaccin va s'affaiblissant, est complètement démentie par un nombre immense d'observations faites dans les épidémies les plus meurtrières de variole, et dans les circonstances les plus propres à favoriser sa propagation.

Toutefois, on ne saurait se dissimuler, et la commission de vaccine ne balance pas à le dire, parce qu'elle cherche avant tout la vérité, qu'il s'est rencontré des épidémies varioliques pendant lesquelles des individus antérieurement vaccinés ont éprouvé des éruptions plus ou moins marquées, précédées de symptômes quelquefois très-graves. Ce sont ces éruptions que l'on a désignées sous le nom de *varioloïdes*, et sur lesquelles d'importantes discusssions se sont élevées. Les uns ont regardé cette éruption comme une maladie particulière, distincte de la variole, et dont, par conséquent, la vaccine ne devait pas préserver. Les autres n'ont vu dans la même maladie qu'une variole vraie, qui se manifestait malgré la vaccine.

Après avoir examiné avec soin chacune de ces opinions, la commission pense que les éruptions varioloïdes peuvent être considérées comme étant de même nature que la variole, mais modifiée par la constitution particulière de chaque individu, et principalement par le pouvoir tutélaire de la vaccine. En effet, si parmi les sujets atteints de varioloïde, il en est quelques-uns qui ont éprouvé des symptômes graves, l'immense majorité a été guérie en peu de temps sans cicatrices, sans altérations des organes, sans aucune de ces difformités si communes après la variole vraie. Dans les épidémies qui atteignent plusieurs sujets vaccinés, il y a toujours une immense différence entre ces derniers et les individus non-vaccinés, sous le rapport de la gravité des symptômes et de la mortalité; c'est au point qu'aucune comparaison n'est possible.

Il n'est que trop vrai que la variole qui attaque des individus neufs, non modifiés par la vaccination, conserve encore toute sa force et est aussi meurtrière qu'elle le fut jamais : l'année 1826 en a fourni malheureusement une preuve bien manifeste. Dans les épidémies qui ont régné pendant cette année dans plusieurs départemens, un total de 40 mille individus ont été atteints, sur lesquels il en est mort à peu près 8 mille. A Besançon, sur 40 malades, 20 ont succombé; à Remiremont, il en est mort 100 sur 364, et 100 autres sont restés estropiés. Dans le département du Haut-Rhin, il y a eu sur 10 mille malades trois mille morts. Ces résultats sont déplorables, et il y aurait un aveuglement cruel et inexcusable à ne pas favoriser de tous ses moyens la pratique d'une opération aussi simple que la vaccine, et seule capable de prévenir des malheurs semblables.

L'influence salutaire de la vaccine sur la population est maintenant prouvée de la manière la plus incontestable par les calculs les plus précis. D'après les recherches de M. Barrey, médecin à Besançon, le nombre des décès, dans cette ville, surpassait annuellement le nombre des naissances dans les dernières années du 18e siècle. Depuis le commencement du 19e, époque de l'introduction de la vaccine, le nombre des naissances a constamment surpassé celui des décès. Dans la première de ces périodes, la moitié d'une génération était morte dans l'espace de vingt ans. Dans la seconde, il faut 30 à 34 ans pour que la moitié d'une génération soit épuisée. Un calcul plus positif encore a été fait à Londres en faveur de la vaccine. Il mourait autrefois, année moyenne, dans cette ville, 4 mille individus par l'effet de la variole. Aujourd'hui, que l'arrondisssement de Londres contient plus d'un millon d'habitans, il n'en meurt plus que cinq à six cents.

Voilà des résultats qui parlent d'eux-mêmes, et qui doivent engager tous les amis de l'humanité à redoubler de zèle et d'efforts pour répandre de plus en plus une pratique aussi salutaire.

Le nombre des vaccinations, connues en France pendant l'année 1826, est de 400,000.

La *troisième partie* du rapport contient les noms des vaccinateurs qui ont obtenu des prix et des médailles; nous les ferons connaître dans un autre moment.

CHRONIQUE DES HOPITAUX.

H. *de la* CHARITÉ. — Une femme, après avoir présenté tous les sympômes d'une fièvre typhoïde, dans le service de M. Chomel, était en pleine convalescence; le médecin avait beaucoup de peine à résister aux instances qu'elle faisait pour obtenir des alimens, elle n'avait plus de fièvre; ses forces revenaient avec sa gaîté : tout enfin, présageait une guérison solide et prochaine. Tout à coup elle interrompt une conversation qu'elle tenait avec la voisine, fait un mouvement convulsif, accompagné d'une plainte sourde, et meurt. L'autopsie a été faite le lendemain; on y a apporté le plus grand soin, et malgré les recherches les plus minutieuses, on n'a rien découvert qui pût expliquer cette brusque et fatale terminaison.

— Un malade, âgé de 19 ans, a été opéré de la pierre, le 23 février, par la méthode latéralisée : il est mort le 3 mars.

HOSPICE DE PERFECTIONNEMENT. — Deux malades, opérés de la pierre, l'un par la méthode sus-pubienne, l'autre par la méthode bilatérale, ont succombé.

HÔTEL-DIEU. — Un enfant *de vingt jours* a été opéré par M. Dupuytren, le 14 mars, d'une hernie étranglée, exemple unique dans l'histoire de la chirurgie. Lorsqu'on a levé l'appareil, on a trouvé le testicule hors de la plaie; il faisait saillie et avait contracté des adhérences. Un érysipèle s'était déclaré autour de la plaie, sur les cuisses, les jambes et aux reins. On a appliqué des sangsues, des émolliens, des vésicatoires aux jambes. Le petit malade a succombé : on n'a pas fait l'autopsie en public.

— Un compositeur d'imprimerie a été opéré, le 31 mars, d'une double hydrocèle, formant une tumeur grosse comme une citrouille et descendant jusqu'aux genoux. Trois ponctions ont été faites pour donner issue au liquide contenu dans trois poches séparées. On n'a pas fait d'injection dans la crainte de déterminer une inflammation dangereuse sur une surface aussi étendue.

— Les tentatives faites à la Charité pour constater les effets du chlore dans le cas de phthisie pulmonaire n'ont point découragé les médecins des autres hôpitaux. De nouveaux essais viennent d'être renouvelés à l'Hôtel-Dieu par M. Husson. Il fit d'abord respirer ce gaz à une femme atteinte depuis long-temps d'une phthisie dont les symptômes annonçaient une fin prochaine. La nouvelle médication n'améliora pas la situation de la malade, qui succomba huit jours après, sans qu'on ait pu remarquer que le chlore eût hâté ou retardé le moment fatal.

Un homme de vingt-cinq ans, soumis depuis six semaines à la même experience, a éprouvé un mieux-être très-sensible; la toux est moins fréquente, les crachats moins abondans, les sueurs supprimées; l'appétit a reparu, les forces renaissent et le malade a déjà recouvré de son premier embonpoint. Cependant, la pectoriloquie se fait toujours entendre dans plusieurs points de la poitrine.

HÔPITAL DE LA PITIÉ. — Un individu qui s'était introduit un pois dans la vessie, devait en être débarrassé par l'instrument de M. Civiale. Un essai préliminaire ayant eu lieu, le pois a été saisi et divisé par la compression de la pince, et les deux moitiés ont été expulsées avec l'urine. Le lendemain, une nouvelle introduction de l'instrument a été faite en présence d'un grand nombre de curieux, mais il n'y avait plus rien dans la vessie.

Le 26 mars, dans le même hôpital, M. Civiale a commencé le broiement sur un jeune homme atteint de la pierre. Celle-ci a été saisie et entamée par l'instrument. Mais le calcul, étant volumineux et d'une dureté extraordinaire, aurait exigé un très-grand nombre de séances pour sa destruction complète : M. Civiale a dû y renoncer, le malade étant d'ailleurs bien disposé pour subir l'opération de la taille.

— M. Bally a employé à l'intérieur, pour combattre la paralysie de vessie, la strychnine, et en a obtenu les résultats les plus satisfaisans. Trois malades ont été successivement guéris, en moins d'un mois, par ce médicament donné depuis un dixième de grain jusqu'à deux grains dans les vingt-quatre heures. Quinze minutes environ, quelquefois une heure après son administration, selon la plus ou moins grande irritabilité des individus, le système musculaire ressent une secousse qui se renouvelle ordinairement deux à trois fois par jour. Le malade éprouve des vertiges et des éblouissemens fugaces, quelquefois même, mais plus rarement, des nausées et des vomissemens. La plus ou moins grande intensité de ces symptômes sert à guider le praticien, relativement à la dose qu'il doit prescrire.

HÔPITAL DE GUY, à Londres. — On a conduit à cet hôpital un individu que certains médecins regardent comme un homme, et que d'autres déclarent être une femme. Il présente, en effet, des circonstances d'orga-

nisation propres à l'un et à l'autre sexe. Pour son compte, le nouvel hermaphrodite ne sait pas trop ce qu'il est. Cependant, quand on le presse de questions, il semble montrer quelque préférence pour les hommes.

VARIÉTÉS.

— *Prix proposé.* Dans sa séauce du 15 décembre 1826, *la Société de Médecine de Paris* avait mis au concours le question suivante pour 1828 :

« Déterminer par l'observation clinique, par des recherches d'anatomie pathologique et par une suite d'expériences, l'état du sang dans les maladies ;

» Indiquer parmi les altérations dont le sang est susceptible, celles qui sont primitives, celles qui sont secondaires, et le rôle que les unes et les autres jouent dans les maladies.

» La Société reconnaissant combien la solution de cette question, embrassée dans toute son étendue, peut offrir de difficultés et exiger de travaux, a décidé qu'elle admettrait au concours des mémoires où le sujet ne serait traité que dans quelques-unes de ses parties, soit parce que les auteurs n'y auraient décrit que l'un des modes d'altération du sang, soit parce qu'ils n'auraient étudié ce même fluide que dans une seule maladie.

» Elle se réserve toutefois, d'après l'importance de ces travaux, ou de les faire participer au prix, ou de les récompenser par des médailles.

» Le prix consistera en une médaille d'or de la valeur de 300 fr. »

— *Manuel d'Anatomie chirurgicale*, par H. M. Edwards, D. M. P., etc. : 1 vol. in-18. Prix : broché, 5 fr. 50 c. ; chez Compère jeune, libraire.

Autant l'étude de l'anatomie descriptive est ennuyeuse et rebutante telle qu'on l'avait faite à Paris et telle que quelques esprits rétrécis l'enseignent encore, c'est-à-dire en l'isolant entièrement de la physiologie et en la faisant consister uniquement dans des considérations de bords, d'angles et de faces, autant l'étude de l'anatomie chirurgicale qui porte aussi le nom d'anatomie des régions offre d'intérêt et d'agrément, en ce qu'elle devient la source d'une instruction positive, et qui a des applications très-fréquentes dans la pratique. Aussi, ne saurions nous trop encourager la publication des ouvrages qui traitent de cette dernière. Dans le résumé succinct qu'il publie, M. Edwards s'est attaché, non pas à discuter les mérites respectifs des différentes méthodes opératoires proposées jusqu'à ce jour, comme l'ont fait les écrivains qui l'ont précédé, et que leur peu d'expérience aurait dû rendre un peu plus modestes et un peu moins tranchants ; mais il s'est surtout appliqué à rappeler la forme, la structure et les connexions des diverses parties du corps, dont la connaissance est le plus nécessaire au chirurgien, et à indiquer l'influence que chacune de ces dispositions anatomiques peut exercer sur la fréquence, les symptômes, la marche et le traitement des principales maladies chirurgicales. Si un traité destiné à des étudians doit avoir pour but principal, l'utilité, il nous semblerait difficile de contester ce mérite au manuel de M. Edwards. Il est plein de bonnes choses, et il est étonnant combien est grand le nombre de celles qui peuvent entrer dans un petit volume. A cet égard, nous ne pouvons mieux faire que d'en recommander la lecture aux praticiens de la province qui, n'ayant point comme ceux de Paris, la facilité de répéter sur le cadavre les opérations qu'ils sont appelés à faire sur leurs malades, ont néanmoins besoin quelquefois de se rappeler certaines circonstances anatomiques, qui échappent si facilemont aux esprits doués de la mémoire la plus heureuse. G. G.

NOMBRE DES MALADES REÇUS DANS LES HOPITAUX CIVILS DE PARIS PENDANT LE MOIS DE MARS 1828.

Fièvres non caractérisées	104	Douleurs rhumatismales	64
Fièvres gastriques bilieuses	61	Angines, esquinancies	26
Fièvres muqueuses	»	Catarrhes pulmonaires	69
Fièvres adynamiques putrides	8	Coliques métalliques	9
Fièvres ataxiques	3	Diarrhées, Dysenteries	36
Fièvres intermittentes	55	Apoplexies, Paralysies	37
Fièvres catarrhales	53	Hydropisies, Anasarques	24
Fluxions de poitrine	54	Phthisies pulmonaires	31
Phlegmasies internes	369	Ophtalmies	50
Erysipèles	26	Maladies sporadiques, etc	477
Varioles	2	Total	1858

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES DU MOIS DE MARS 1828, RECUEILLIES PAR M. CHEVALLIER.

THERMOMÈTRE. *Max.* 12 4/10	*Min.* — 1 8/10	HYGROMÈTRE. *Max.* 99	*Min.* 82
BAROMÈTRE. *Max.* 28 4 10/12	*Min.* 27 1 8/12	VENTS DOMINANS. Nord-Ouest, Ouest.	

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XI. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Avril 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Société médicale de Tours.

Travaux de l'année 1827.

La Société médicale de Tours publie tous les trois mois un *Précis* de ses travaux, rédigé avec beaucoup de soin par le docteur Haime, secrétaire général. Nous allons extraire des quatre cahiers de 1827 les faits qui nous paraissent les plus intéressans pour les praticiens. C'est en comparant la pratique des médecins éclairés, dans diverses localités et dans des saisons différentes, que le praticien sans prévention pourra se former une opinion bien fondée sur la valeur des diverses méthodes thérapeutiques, et se mettre en garde contre les assertions tranchantes de ces nosographes et de ces thérapeutes à courtes vues, qui n'admettent que l'irritation et les sangsues dans leurs livres, parce que, ne voyant pas de malades, ils inventent les maladies et leur traitement dans la solitude du cabinet. Ce n'est point par de pareils guides que les hommes sensés se laissent diriger. Ils savent employer à propos la saignée et les sangsues, comme les employaient les médecins classiques de tous les temps; mais ils ne répudient point l'héritage de l'expérience et ne ferment point les yeux à la lumière lorsque l'insuffisance ou le danger de la méthode antiphlogistique leur sont démontrés par l'observation de la nature. Les extraits suivans en fourniront une preuve irrécusable.

Catarrhes pulmonaires. — Parmi les catarrhes pulmonaires, observés en assez grand nombre dès le commencement de l'année, plusieurs ont présenté un caractère remarquable d'acuité. A l'invasion, déjà le pouls était dur, et une douleur costale plus ou moins profonde existait fréquemment. La saignée était alors le remède le plus prompt et le plus sûr, les sangsues ne suffisant pas pour désemplir assez vîte le système vasculaire sanguin. Le sang offrait souvent la couenne pleurétique, excepté chez quelques sujets où la quantité relative du sérum indiquait de ne pas prodiguer les émissions sanguines. Le *point de côté* disparaissait communément avant la fin du troisième jour; mais s'il persistait, une application de sangsues suivie immédiatement d'un vésicatoire rubéfiant en triomphait plus ou moins aisément. Les cas plus graves exigeaient l'emploi des loochs kermétisés, des vésicatoires placés aux mollets ou à la partie interne des cuisses. Ce moyen, appliqué assez à temps pour qu'une heureuse dérivation s'établît avant l'engorgement trop considérable des vésicules pulmonaires, prévenait les funestes effets de la maladie; enfin, lorsque la réaction vitale n'était pas suffisante, que l'expectoration était rare et difficile, chez les vieillards ou certains tempéramens à fibre lâche, on a quelquefois eu recours avec un grand avantage à une mixture d'extrait de quina, d'oximel scillitique, de tartre stibié ou de kermès.

Dans un certain nombre de cas, l'affection a suivi une marche chronique, dès le principe, ou à la suite de l'état aigu. Ce caractère s'est manifesté par des symptômes faibles et peu intenses d'abord. Il existait une toux plus ou moins fréquente, accompagnée de crachats muqueux, semblables à de l'albumine, avec dyspnée, *oppression*, sentiment de faiblesse et d'abattement, fièvre toujours plus forte le soir.

Lorsqu'il y avait embarras gastrique, l'ipécacuanha, le tartre stibié, le kermès, à dose vomitive, puis les loochs kermétisés, ont été d'un secours très-efficace; ensuite les boissons diaphorétiques, incisives, légèrement stimulantes, prises en petite quantité, et surtout les laxatifs répétés, les révulsifs, ont hâté la terminaison favorable de la maladie. Si la fièvre suivait le type rémittent, quotidien ou tierce, on employait utilement les préparations de quina.

Angines. — L'angine tonsillaire qui, à cela près de



l'idiosyncrasie individuelle, est produite le plus souvent par les mêmes causes que le catarrhe pulmonaire, a dû être et a été également fréquente. Le gonflement des amygdales s'accompagnait communément d'une exudation concrescible de la partie enflammée, blanche et d'ailleurs peu ténace. Quelquefois les sangsues au voisinage de la partie malade, suivies des révulsifs, selon les individus, ont eu de bons résultats; mais nul moyen n'a paru plus sûr et plus efficace que le vomitif ou un éméto-cathartique, qui dans le cas même où il n'amenait pas une prompte solution de la maladie, lui imprimait toujours une modification avantageuse.

Vers la fin de l'année, les angines ont été, pour la plupart, bénignes, et n'ont point exigé de soins extraordinaires. Il n'en a pas été de même des angines *pelliculaires* (diphthéritiques), qui se sont encore montrées vers la fin du mois de décembre, et ont atteint gravement plusieurs jeunes sujets. Mais il résulte de ces nouveaux faits, parmi lesquels on a eu la consolation de compter plus de succès que de victimes, que l'application topique, réitérée selon l'imminence du danger, du nitrate d'argent concret ou en solution aqueuse, a réussi à borner les ravages du mal et à en empêcher l'extension aux voies aériennes. L'alun en poudre ou en bouillie claire, insufflé ou injecté dans le pharynx, a puissamment secondé cette médication; cependant la première paraît avoir sur celle-ci une prééminence incontestable. Deux enfans, entr'autres, dont l'état était si fâcheux qu'il semblait n'offrir d'autre alternative que de les laisser achever paisiblement une vie prête à s'éteindre, ont été sauvés, contre toute espèce d'attente, par ces moyens.»

A l'appui de cette assertion, qui attribue à la cautérisation par le nitrate d'argent une supériorité marquée sur l'insufflation de l'alun, dans l'angine pelliculaire (diphthérite de M. Bretonneau), il convient de citer les réflexions du docteur Miquel, médecin à Amboise, qui donne dans le même cahier du *Précis* les résultats de ses observations dans une épidémie d'angines de cette espèce. Suivant ce médecin, « tant que le mal n'avait point atteint des portions inattaquables par les topiques choisis parmis les astringens styptiques, ces agens paraissaient constituer le traitement le plus efficace. Le meilleur de tous, et le moins douloureux, était le nitrate d'argent. M. Guimier, qui, sur son invitation, s'en est servi, partage son opinion. Trois applications suffisaient. Les autres moyens étaient plus lents, plus douloureux et plus infidèles.

Ces topiques ne corrodent point les pellicules, comme on l'a prétendu. Au contraire, ils les rendent plus denses; mais les causes productrices cessant, elles se détachent, ou bien elles se putréfient bien vîte par la chaleur humide du gosier, et elles sont remplacées par une matière blanche, crêmeuse, puriforme.

«La poudre d'alun, moyen qui peut être mis après le nitrate d'argent dans l'angine diphthéritique pharyngienne, n'arrive point *dans les tuyaux de la respiration*, au moins le plus souvent; cette poudre trop vantée ne compte pas un des succès des agens précédens, et quoiqu'on en dise, je suis certain que ses plus intrépides prôneurs n'ont pas toujours été assez impassibles pour continuer son emploi, tant les angoisses qu'elle détermine sont grandes par fois; ce moyen ne vaut donc encore rien, lorsque l'affection a gagné la trachée et les bronches.»

Dans les angines qui accompagnent la scarlatine, on a retiré plus d'avantages des boissons légèrement toniques et des stimulans, que des seuls délayans. L'angine, toujours intense, exigeait l'emploi des gargarismes acidulés, astringens, antiseptiques, et des applications alumineuses. M. Haime croit, dans un cas éminemment grave, chez un enfant de dix à onze ans, n'avoir préservé ce sujet d'une mort inévitable, que par l'application d'un vésicatoire à la partie antérieure du cou, pour combattre ce dernier symptôme, le plus redoutable de la scarlatine. Ce moyen, mis en usage et indiqué dans un excellent mémoire, par un membre correspondant de la Société de médecine de Toulouse, a eu, à Tours, le plus heureux effet, et mérite toute l'attention des praticiens.

Embarras gastrique. — « Il serait fastidieux d'énumérer de nouveau ici les prodrômes et les symptômes de l'embarras gastrique et de la fièvre bilieuse. Il n'est point de praticien un peu exercé qui ne saisisse promptement le vrai caractère d'affections si connues, et qui ont une physionomie à peu près uniforme. L'esprit de système seul peut s'obstiner à regarder comme une phlegmasie (dans le sens d'une école nouvelle) de la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins grêles un état morbide produit par la sécrétion vicieusement augmentée, par la surabondance de la bile et du mucus gastrique, lequel cède souvent, en moins de vingt-quatre heures, à l'administration d'un vomitif ou d'un éméto-cathartique. On ne saurait trop répéter une chose d'une telle évidence, et la Société médicale se

fait un mérite d'avoir contribué depuis plusieurs années et chaque fois que l'occasion s'en est offerte, à corroborer par des observations exactes une vérité désormais incontestable.

Pour en revenir donc à la thérapeutique qui a été opposée aux affections dont nous venons de parler, nous dirons que c'est avec un succès aussi heureux et aussi prompt que les années précédentes, qu'on en a triomphé au moyen du tartre stibié, à dose vomitive, seul ou combiné avec l'ipécacuanha en poudre ou en décoction, ou uni à un sel cathartique. Nous n'étions nullement arrêtés par l'acuité des symptômes, la violence de la céphalalgie ou l'intensité de la fièvre, quelles qu'elles fussent, et le résultat n'en était même jamais plus prompt que dans ces cas. Enfin, la coloration de la face, la rougeur et la sécheresse de la langue, voir même la diarrhée et le délire, n'ont pas paru des contre-indications à l'emploi de ce remède héroïque, et l'on n'a jamais eu à se repentir de cette hardiesse, s'il est vrai que c'en soit une.

Il est à peine besoin de répéter qu'on faisait concourir avec cette médication, la diète, les boissons délayantes, acidules et laxatives; un ou deux purgatifs doux achevaient communément de décider la convalescence.

Dans les cas où la maladie revêtait le type rémittent, on administrait avec avantage les amers, ou plutôt de légères doses de quina ou de sulfate de quinine. Lorsque l'intermittence était mieux marquée, on avait recours aux mêmes moyens avec plus d'assurance encore et de succès. Enfin, il a souvent été utile et indispensable, pour prévenir les rechutes, de continuer les fébrifuges à petites doses et par intervalles pendant la convalescence.

Dans le même temps, on a observé des embarras intestinaux avec coliques et sensibilité de l'abdomen, qui ont été dissipés par les boissons délayantes et adoucissantes, les lavemens émolliens et les purgatifs huileux.

Fièvres. — Des fièvres *gastriques* avec embarras saburral très-marqué des premières voies, ont été traitées avec succès et ont cédé aux vomitifs, aux boissons délayantes, laxatives et acidules, aux lavemens et aux purgatifs. Dans plusieurs cas, l'emploi de légers toniques comme l'infusion de quina ou quelques grains de sulfate de quinine, a été utile pour rétablir le rhythme normal des fonctions et assurer la convalescence. Une seule de ces fièvres, chez une femme fort âgée, affaiblie par une mauvaise alimentation et une ancienne diarrhée, s'étant compliquée *d'adynamie*, a eu une terminaison funeste.

Dans les fièvres *muqueuses*, accompagnées d'adynamie, on a eu recours avec avantage, après le deuxième septénaire, suivant les cas, aux toniques, aux stimulans, aux sinapismes, aux vésicatoires. D'ailleurs, pendant ce trimestre, on n'a point observé l'affection connue sous les noms de fièvre putride *proprement dite*, fièvre entéro-mésentérique, dothinentérie, etc.

Lorsque la maladie se compliquait de symptômes cérébraux (ataxiques), avec céphalalgie violente, tendance à l'assoupissement, délire, pouls plein, fort, fréquent, on a retiré les meilleurs effets des sangsues, appliquées derrière les oreilles et sur les côtés du cou, ainsi que des sinapismes aux coude-pieds, aux jambes et aux cuisses, successivement, en même temps que des applications réfrigérantes sur le vertex.

A la fin du mois d'août les fièvres *intermittentes* se sont tellement multipliées dans un des faubourgs de Tours, qu'à peine un tiers de la population en a été préservé. Après avoir évacué les premières voies par un vomitif ou un purgatif, ce qui était presque toujours indispensable, ou même l'un et l'autre consécutivement, on obtenait ordinairement et avec facilité la suspension des accès à l'aide du sulfate de quinine. Quelquefois quatre ou au plus six grains étaient aussi efficaces que douze et quinze grains. Toutefois il fallait avoir l'attention d'en continuer l'usage, à petites doses, pendant la convalescence. Les infusions amères de petite centaurée, de germandrée, de chamœdrys, de méníanthe, le vin de quina, étaient employées en même temps. Mais il est peu de malades qui, malgré ces précautions, n'aient pas éprouvé de récidives; il y en a qui sont retombés jusqu'à trois et même quatre fois. Alors, le sulfate de quinine était quelquefois insuffisant et d'un effet presque nul; le bon quina calysaïa, en substance, avait une action plus sûre. C'est surtout après les paroxysmes d'une nature tellement alarmante qu'on pouvait les regarder comme des accès de fièvre pernicieuse, qu'il fallait se hâter de recourir à ce dernier médicament. D'autres fois on retirait des avantages bien plus réels du quina ou du sulfate de quinine, en leur associant de petites doses de tartre stibié et d'opium, et en continuant l'usage pendant plusieurs jours. Mais nous ne saurions trop louer en cette occasion la prééminence incontesta-

ble de l'opiat fébrifuge de la Charité de Paris sur tous les autres moyens (1). Cet opiat, auquel on n'avait recours le plus souvent qu'après que les autres moyens avaient échoué, à toujours produit les plus heureux résultats, et pourrait, à juste titre, être regardé comme infaillible dans les cas les plus rebelles.

(La suite au numéro prochain).

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

SECTION DE MÉDECINE. (Séance du 8 avril).

Écorce de racine de grenadier. — Effets du chlore dans les maladies de poitrine. — Discussion.

Une lecture de M. Mérat sur l'écorce de la racine du grenadier, suivie de considérations sur son efficacité contre le tœnia, donne lieu à une discussion à laquelle plusieurs membres prennent part. M. Itard désirerait qu'une commission de l'Académie s'occupât de réunir toutes les observations authentiques de guérisons obtenues par ce médicament, d'en fixer les doses, et d'apprécier les diverses circonstances qui peuvent influer sur ses propriétés. M. *Orfila* voudrait que l'on invitât M. Mitouart, pharmacien, qui s'est déjà occupé de l'analyse de la racine de grenadier, à répéter ses expériences, et à rechercher le principe actif de ce végétal, principe que les membres de l'Académie soumettraient ensuite à des expériences cliniques pour s'assurer de son efficacité. Ce dernier avis obtient l'assentiment de l'Académie.

M. *Villermé* lit un rapport sur diverses épidémies de croup, d'angine gangréneuse, de rougeole, observées par M. Gendron.

M. *Bourgeois* lit un mémoire sur les effets médicamenteux du chlore dans certaines maladies de la poitrine. Il cite deux observations dont voici la plus remarquable. Une jeune fille, sans avoir présenté des symptômes bien marqués de phthisie, expectore en très-grande abondance une matière sanieuse, purulente, mêlée de débris noirâtres, d'une fétidité insupportable. Elle est soulagée immédiatement; l'expectoration se maintient, moins abondante, mais toujours purulente et fétide, pendant un certain temps; la malade dépérissait et tombait visiblement dans le marasme. M. Bourgeois la perdit de vue. Au bout d'un certain temps (un an ?), ce médecin la voit reparaître chez lui, fraîche et bien portante. Il s'informe des suites de sa maladie, et la jeune fille lui raconte que, dans l'état désespéré où il l'avait vue, elle était entrée dans un atelier de blanchisserie, où le chlore se trouve dégagé avec abondance. Aussitôt qu'elle entra dans cette maison, l'air qu'elle respirait lui parut plus léger, et plus agréable à sa poitrine. Ses crachats diminuèrent progressivement de quantité; et par le seul séjour dans cet atelier, sans autre médication, elle se trouva parfaitement guérie.

M. Bourgeois conclut de ces deux observations que, par analogie, on peut admettre la possibilité de combattre efficacement la phthisie par le moyen de cet agent médicamenteux; mais il a soin de remarquer que son emploi doit être subordonné à l'état actuel de chaque malade, et subir des modifications suivant une foule de circonstances pathologiques, que le médecin éclairé est seul en état de connaître et de bien apprécier. Il pense que le meilleur moyen d'administrer le chlore est de le dégager dans l'air ambiant, et que les appareils destinés à l'introduire immédiatement dans les bronches peuvent offrir des inconvéniens graves. Du reste, les faits cités par M. Bourgeois et les réflexions que ces faits lui ont inspirées datent déjà de plusieurs années, et sont bien antérieurs à tout ce qui a été publié tout récemment à ce sujet.

Cette lecture donne lieu à une discussion intéressante.

M. *Ghomel*, établit par le raisonnement, et d'après l'appréciation des symptômes présentés par les malades de M. Bourgeois, que l'expectoration abondante et fétide qui a eu lieu n'indique nullement la phthisie pulmonaire, mais simplement l'existence d'un épanchement pleurétique plus ou moins ancien.

M. *Louyer Villermay* cite un cas analogue à celui cité plus haut, et qui se termina par une guérison prompte et spontanée.

M. *Husson* a essayé deux fois l'administration du chlore à l'Hôtel-Dieu. Chez la première malade, il ne produisit aucun effet, puisqu'elle mourut le 3e. jour. Elle serait égalemnt morte sans cela, ainsi le fait est nul. Un autre malade fut soumis à ce traitement que dirigeait M. Gannal lui même. Cet homme présentait les sympômes d'une phthisie au second degré, tels que la fièvre, les sueurs nocturnes, des crachats puru-

(1) R. Quinquina 1 once.
Tartre stibié 16 grains.
Carbonate de potasse 2 gros.
Divisez en neuf doses, pour trois jours.

lens, etc. Au bout de trois semaines, la fièvre diminua, les sueurs nocturnes furent moins intenses, et les crachats moins abondans. On fut obligé de cesser l'inspiration du chlore, parce qu'un violent érysipèle se déclara à la face. Tant que dura l'érysipèle les symptômes de la phthisie furent encore plus amendés que pendant l'emploi du chlore; mais aussitôt que l'érysipèle fut guéri, la phthisie prit une marche rapide, et le malade succomba en très-peu de temps; on trouva le poumon rempli de tubercules.

M. *Mérat* rappèle à ce sujet l'appareil de M. Richard, pour administrer le chlore, non pas dans la phthisie, mais dans tous les cas de dyspnée. Ce pharmacien lui a dit posséder plusieurs faits de guérisons remarquables.

M. *Kergaradec* rappelle à la Section la difficulté et la gène que tous les malades éprouvent lorsqu'on les force à respirer par un tube l'air ou seulement la vapeur d'eau dégagée dans un appareil quelconque. Le malade obligé de concentrer, pour ainsi dire, toutes ses facultés sur la fonction respiratoire, est dans un état de gêne et de malaise qui sera toujours un obstacle à ce mode d'administration des gaz.

M. *Castel* s'élève à des considérations générales sur la phthisie et les causes qui la produisent. Il rapproche les guérisons qu'on pourra obtenir du chlore dans quelques affections de poitrine, de celles qui ont été obtenues par des médications irritantes, et notamment par l'eau de goudron. M. Castel a publié une observation sur l'efficacité de ce dernier moyen dans un cas de phthisie, il y déjà plusieurs années.

POLICE MÉDICALE.

Sur la Pétition de MM. les Pharmaciens à la Chambre des Députés.

Voilà déjà bien des années que cette pétition est adressée à la Chambre des Députés. Commençons par louer les honorables pétitionnaires, non-seulement de l'importance de l'objet de leur demande, mais encore de l'opiniâtre persévérance qu'ils y mettent. Espérons qu'un jour le succès couronnera de si beaux, de si nobles, de si constans efforts. Et pourtant de quoi s'agit-il? de réclamer l'exécution des lois et réglemens sur la police de la pharmacie et la vente des médicamens. Il y a longtemps, et vainement jusqu'à ce jour, que des savans respectables, demandent, supplient que le public ne soit plus trompé, volé, empoisonné. Si on ne le voyait de ses yeux, de ses propres yeux, on ne croirait jamais de telles choses. Cependant, les faits parlent et crient assez haut; ils sont péremptoires, patens et décisifs; ils ont lieu tous les jours aux yeux de tout le monde. Que faut-il penser de ces délais interminables; le bien sera-t-il donc toujours indéfiniment ajourné?

Qu'arrive-t-il pendant ce temps? les abus se multiplient et s'enracinent, la conscience et l'honneur de la profession sont mis en état de forclusion; le charlatanisme médical et *officinal* gagne du terrain, étend ses filets, compte ses écus, se moque du public qu'il trompe, des dupes qu'il attrape, et tout cela en violation flagrante de la loi et à la barbe du dieu d'Epidaure.

En pharmacie comme en médecine, le mal est à son comble, et il exige les plus prompts remèdes. Depuis que par les progrès de la doctrine de l'irritation, la thérapeutique est réduite anx sangsues et à l'eau de gomme, le produit des officines est considérablement diminué, tandis que le nombre de ces dernières est tout-à-fait hors de proportion avec la population de la capitale. Que faire cependant, quand il y a *res angusta domi?* Ce que font une foule de pharmaciens, indignes de ce titre honorable.

Un élève sans instruction scientifique et pratique, un herboriste, un pile-drogue, à peine décrassés, quelque *embryon d'apothicaire*, comme dit Regnard, veut donner un peu de renom à sa boutique et à ses drogues; il imagine aussitôt un sirop, un élixir, des pilules, une préparation quelconque, mais que, bien entendu, lui seul sait confectionner. Ce médicament est admirable, il produit des merveilles, les cures les plus étonnantes: *hoc fac et vives*. C'est ainsi du moins que le proclame la renommée aux cent bouches menteuses. La pompe du *prospectus*, l'insertion des annonces dans les 173 feuilles et ouvrages périodiques qui paraissent à Paris, les larges affiches, la décoration des vitraux de l'officine, la forme bizarre des bouteilles, des boîtes, le fini des étiquettes, tout est combiné, calculé pour atteindre le but. Puis viennent les petites intrigues, les manœuvres, les attestations, les prôneurs, les compères, rien n'est oublié pour fasciner les yeux du vulgaire, des grands et du peuple, des sots et des gens instruits. L'essentiel, surtout, est de donner à la drogue qu'on veut mettre en faveur, quelque nom singulier, étrange, qui frappe l'oreille et revienne à l'imagination: le point capital est

d'obtenir une certaine vogue. Quelquefois c'est le hasard qui la donne, cette heureuse vogue si lucrative à Paris. En voici un exemple : Dans le dernier siècle, un certain Denis, établi maître en pharmacie, place du Châtelet, avait mis cette simple et modeste enseigne : *Denis, apothicaire;* un mauvais plaisant s'avisa de dire : oh! pour celui-là, ce n'est pas *Denis le tyran*, mais bien *Denis le poussant*.... la plaisanterie eut du succès. D'échos en échos, elle parvint à la cour; tout le monde voulut connaître le nouveau Denis, un peu moins historique que l'ancien. La pharmacie de M. Denis fut bientôt à la mode, et la fortune, comme on sait, suit toujours la mode chez celui qui vend; notre apothicaire devint riche et se moqua lui-même des rieurs.

Le pouvoir de l'enseigne est immense à Paris; il ne s'agit que de l'à-propos et du savoir faire. Beaucoup, cherchent donc à en imposer en préconisant avec une rare audace des compositions quelquefois inertes, mais le plus ordinairement dangereuses et mal préparées. En fait et en droit, le fabricant de fausse monnaie, si rigoureusement puni, est-il plus coupable que le fabricateur de ces prétendus remèdes? on n'oseroit soutenir un tel paradoxe.

Il n'y a pas de médecin et de pharmacien honnête qui ne gémisse des abus que nous signalons. Encore quel-temps et nous arriverons à imiter complètement nos voisins d'outre-mer, qui ont perfectionné en grand cette branche d'industrie. Aussi, dit un voyageur spirituel, « peut-on choisir à Londres parmi 380 pilules souve» raines pour la toux; » quand aux formules purgatives, on en compte par milliers. *John Bull*, d'une complexion vigoureuse, paie tout, prend tout et n'en est pas moins tourmenté par sa bile et son spleen.

En blâmant cette malheureuse fécondité de prétendus remèdes, personne n'a l'intention de décréditer quelques préparations pharmaceutiques appropriées à certains cas, pour ainsi dire spéciaux. Mais ces préparations sont connues, appréciées, et on les a bientôt comptées. Wedelins remarque judicieusement que les bons remèdes sont comme les bons amis, en très-petit nombre. L'énorme quantité de ceux qui paraissent tous les jours, le faste des annonces, doivent donc inspirer de la méfiance ; il est indispensable de mettre un frein à cette cupidité mercantile, la raison, le bon sens, la foi publique, la santé des citoyens le commandent et l'exigent.

Il est néanmoins des personnes qui ne craignent pas d'objecter que cette grande *loi de manger du pain*, dont parlait la Martinière, doit être prise en considération. Mais au-dessus de celle-ci, n'en est-t-il pas une autre d'ordre social, qui veut qu'on n'avilisse point une profession, qu'on ne compromette la vie et la santé de qui que ce soit? Il n'y a pas de fin de non-recevoir qu'on puisse opposer à ces motifs; toute la souplesse du charlatanisme et les ruses de la chicane n'y peuvent rien. On aura beau lutter d'arguties, de sophismes et de poumons, on arrivera toujours à ce point décisif, que toute profession peut réclamer des garanties dans son exercice, et que le public ne soit point victime d'une homicide industrie. Justice et protection, voilà l'esprit de la loi.

On sent bien que nous ne pouvons entrer ici dans une foule de détails sur les abus dont la répression est urgente. Nous avons voulu seulement fixer l'attention sur un objet qui a passé comme inaperçu dans le tourbillon des affaires de chaque jour. Il ne faut pas non plus que la reconnaissance manque aux hommes distingués dont la pétition vient d'être soumise de nouveau à la sagesse de la Chambre des Députés et du gouvernement; ils ne doivent ni se lasser, ni se décourager par le temps et les obstacles. Un abus, quel que soit son ancienneté, ne peut jamais prétendre au droit de cité, et selon la maxime des jurisconsultes, *perpetuò abusus clamat.*

Nous essayerons, dans un second article, d'indiquer quelques mesures dont l'efficacité nous paraît démontrée.

Réveillé Parise.

CHRONIQUE.

Le procès dont il avait été un moment question, relativement au prétendu empoisonnement de M. le duc de la Vauguyon par des feuilles de stramonium, données à la place de feuilles de tabac, est abandonné. En prévoyant ce résultat, dans notre avant-dernier N°., nous avons cru devoir profiter de l'occasion pour donner un avertissement salutaire à certains pharmaciens qui se permettent de substituer certaines substances à celles qui leur sont demandées par le médecin; mais nous devons dire ici que nous n'avons jamais eu la pensée de faire peser un pareil reproche sur l'honorable pharmacien qui s'est trouvé, bien innocemment, impliqué dans cette affaire. Il est de toute justice de reconnaître que les bonnes pharmacies de la capitale, et elles sont en assez grand nombre, sont parfaitement tenues et soumises à une surveillance qui rend de semblables erreurs presque impossibles Mais toutes ne sont pas dans le même

cas, et c'est seulement à ces dernières que s'adressait notre avertissement.

— Un procès beaucoup plus plaisant a occupé, le 10 de ce mois, le tribunal de première instance de Paris. M. Roberts, associé de M. Langeois, était pharmacien de l'ambassade anglaise, et avait placé les armes d'Angleterre devant sa boutique. Cela devait nécessairement lui donner le monopole de la vente des poudres et des pilules britanniques. Cependant il n'en a pas été ainsi. Doués d'une faible dose de sympathie nationale, treize médecins anglais, établis à Paris, abandonnent leur compatriote, et envoient leurs ordonnances chez des pharmaciens français. Cette détermination déconcerte un peu M. Roberts, et, au dire de ses antagonistes, il les aurait diffamés, soit verbalement, soit par écrit, en publiant qu'ils n'en usent ainsi à son égard que par suite d'un pacte et de remises convenues entr'eux et les pharmaciens français. Les treize docteurs adressent une plainte en forme à leur ambassadeur, dans laquelle ils traitent leur compatriote de *droguiste en détail*, et l'accusent de les avoir diffamés. A l'instant, M. Roberts reçoit son congé de l'ambassadeur et l'injonction de retirer les armes d'Angleterre de son établissement. M. Roberts demande à être confronté avec ses accusateurs; l'ambassadeur ne voulut pas même le recevoir. Alors il demande justice aux tribunaux français, et porte plainte en diffamation contre ses treize compatriotes. Les avocats ont beaucoup égayé l'auditoire aux dépens de leurs cliens. M. Dupin s'est moqué des prétentions de M. Roberts, et M. Barthe a fait un mauvais parti aux treize conjurés. Il a demandé les diplômes de ces messieurs, et M. Dupin a présenté deux parchemins. Vous le voyez, a dit M. Barthe: ils ont apporté tout ce qu'ils avaient... deux diplômes pour les treize! Les rieurs ont été de son côté, et les juges aussi, car, pour indemniser M. Roberts du préjudice à lui causé par les imputations de ces messieurs, le tribunal les a condamnés solidairement à cinq mille francs de dommages-intérêts et aux frais du procès. Qu'on nous parle après cela de l'esprit national de nos voisins d'outre-manche!

Dans le cours de son plaidoyer, M. Barthe a singulièrement égayé l'auditoire par l'anecdote suivante, qu'il n'a appris, il est vrai, que de ses cliens, ce qui n'est pas suffisant pour en garantir l'authenticité. « Pour obtenir un diplôme en Ecosse ou en Irlande, il suffit d'envoyer une somme d'argent (40 guinées), accompagnée du certificat d'un médecin de Londres, d'Oxford ou de Cambridge, qui atteste qu'on a suivi quelque cours de médecine. Un jour, il vint dans la tête d'un jeune Anglais de faire son cheval médecin. Il envoya la somme voulue avec un certificat qui attestait que M. Goodfriend était un gentleman d'un excellent naturel, d'un caractère fort doux et surtout d'une grande érudition. Le collége médical d'Edimbourg s'empressa de s'associer un membre aussi distingué. Il expédia sur-le-champ un diplôme à M. Goodfriend, cheval de selle du jeune lord Chatam. Aussitôt que le jeune lord eût reçu le diplôme, il écrivit aux membres du Collége une lettre de remerciement dans laquelle il les félicitait de la bonne acquisition que leur compagnie venait de faire, les assurant que leur jeune adepte ne compromettrait jamais la santé de ses malades. »

— Puisque la médecine cause tant de procès, n'y aurait-il pas moyen de se passer d'elle? Ce moyen est pourtant bien simple; il suffit d'empêcher les maladies d'arriver. C'est à quoi travaille M. Touche, qui veut préserver le genre humain des atteintes d'une maladie que je ne veux pas nommer. Il vend une liqueur d'or.... et de mercure, qu'il appèle un *alexitère*, car elle est destinée à combattre un véritable poison. Si on l'en croit, des expériences directes trés-multipliées ont rendu l'efficacité de ce mélange incontestable (1). C'est la tactique et le langage du jour. Tout le monde a aujourd'hui des observations et des expériences à son service; mais les maladies n'en vont pas moins leur train, et l'on meurt comme à l'ordinaire.

— Rien n'égale l'ardeur philantropique de M. Touche, si ce n'est la ferveur magnétique de Mme Ve Touchard. Celle-ci veut aussi le bonheur de l'espèce humaine, et cherche à la garantir de toutes les maladies. Elle se plaint de la mauvaise éducation qu'on donne aux enfans, dont on s'applique à perfectionner le physique sans donner assez d'attention au moral. C'est de ce vice de l'éducation que naît dans tous les cœurs cette passion basse et honteuse, ce fléau du genre humain, ce crime de *lèze-nature*, comme l'appelle Mme Touchard, en un mot, l'*égoïsme*. Pour le faire disparaître, il suffit

(1) Voir une brochure intitulée: *De la Contagion syphilitique et des moyens de la prévenir, par le* docteur G. T. X., in-8°.; chez Mansut, rue de l'Ecole de Médecine, n°. 4. C'est une analyse purement scientifique des divers moyens qui ont été proposés dans le même but, et des circonstances favorables ou contraires à la contagion.

d'introduire le *magnétisme* dans l'éducation ; comme pour prévenir toutes les maladies, il suffit d'avoir un magnétiseur et un grand bassin rempli d'eau magnétisée, qui sera le *réservoir des familles*. Chacun peut trouver cela chez soi, et ce serait vraiment un crime de *lèze-nature* de s'en passer. « Un homme fait, dit Mme Touchard, peut se charger seul d'être le médecin magnétiste de sa famille. Pour remplir dignement cette tâche, il ne faut qu'être sain de corps et d'esprit et avoir quelques connaissances hygiéniques, établir chez soi dans un appartement sec et aéré un réservoir auprès duquel on aura toujours une grande fontaine ou un vase de forme quelconque, de terre ou de grès, rempli d'eau la plus limpide possible et constamment en communication avec le réservoir, que le médecin magnétiste chargera chaque jour pendant dix minutes. L'eau magnétisée servira habituellement de boisson à toute la famille. Chacun des membres qui la composent en boira tous les jours un plein verre le matin à jeûn, et un autre le soir en se couchant.... Si l'on ne trouvait pas dans sa famille ce médecin si désirable, on en chercherait un étranger, *doué de toutes les qualités requises*, et on aurait le soin de pourvoir à ses besoins et à ceux de son avenir d'une manière positive, si sa fortune n'y suffisait pas.» Cette bonne Mme Touchard ! l'égoïsme n'est pas son défaut, car elle n'oublie pas ses amis. Assurer le présent et l'avenir d'un médecin magnétiste, pour vous apprêter matin et soir un verre d'eau magnétisée, et pour faire des passes à grands courans à vos petits bambins, à votre femme ou à vos demoiselles ! en vérité, le métier serait charmant ! et si jamais l'usage s'établit d'avoir un magnétiseur en titre dans chaque famille et d'assurer son avenir comme celui d'un enfant de la maison, ces messieurs devront bien de la reconnaissance à Mme Touchard. Z.

ANNONCES.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Avril 1828.

On s'abonne Rue Feydeau, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DE TOURS.

Travaux de l'année 1827.

(Suite et fin).

Paralysies. — *Noix vomique.* — La Société médicale a reçu de M. Priou, médecin à Nantes, un mémoire contenant plusieurs observations de paralysies guéries par l'usage intérieur de la noix vomique. M. Priou regrette que ce médicament, introduit dans la thérapeutique par M. Fouquier (*voy.* Gazette de Santé 1817), semble déjà tombé dans un oubli prématuré, malgré les observations de ce médecin et celles de MM. Audouard, Finot, Lescure, C. B. Rose, Lafaye, Nilo, Chauffart, etc. C'est donc pour réveiller l'attention des praticiens que M. Priou a cru convenable de publier de nouveaux faits qui constatent l'efficacité de ce moyen puissant. En voici un extrait assez étendu, présenté à la Société par M. Haime.

La *première Observation* que je tâcherai d'abréger, mais qui sera encore fort longue concerne un M. H., voyageur, âgé de 55 ans, d'un tempérament sanguin, qui après avoir subi un traitement vénérien pour une maladie syphilitique constitutionnelle, et avoir éprouvé en 1804 et 1812 deux attaques successives d'apoplexie suivies la seconde fois, d'une paralysie du côté droit, était resté sujet de temps en temps à une difficulté dans la marche avec roideur des membres abdominaux. Après l'emploi infructueux d'un grand nombre de moyens qui ne firent qu'aggraver son état, il perdit entièrement l'usage des jambes et du bras droit, et fut contraint, en décembre 1817, de garder le lit. Le 13 février 1818, M. H. se trouvant à Nantes, fit appeler M. Priou qui le trouva couché sur le dos, et dans l'impossibilité de changer de position, ni de se mettre sur son séant. Le pouls était plein, la langue saburrale. Application de 20 sangsues aux cuisses, et le lendemain matin, administration de 2 grains de tartre stibié. Ces moyens soulagent le malade, mais non pour la faculté des mouvemens. Frictions sur les parties paralysées avec un mélange d'alcohol camphré et de teinture de cantharides. Le 11 avril, M. Priou réfléchissant à l'insuffisance de tous les moyens déjà employés, songea à prescrire la noix vomique, et, dès le lendemain, il en fit administrer 6 grains en poudre, dans quelques cuillerées d'eau sucrée : de légères douleurs se firent sentir dans l'estomac.

Le 12 et le 13, même prescription, mêmes douleurs.

N'obtenant aucun effet satisfaisant de la poudre de noix vomique, le 15 avril, M. Priou donna l'extrait alcoholique à la dose de 2 grains par jour jusqu'au 23. Des frémissemens douloureux se firent sentir dans les parties paralysées. Le visage s'anima, le pouls devint plus plein et plus fréquent. Il s'établit une moiteur générale. La dose du remède fut augmentée de 2 grains par jour jusqu'au 1er de mai. Le malade éprouva des vertiges, il eut, par instans, des absences de mémoire. Une forte saignée fut pratiquée, et, deux heures après, le malade prit 4 grains d'extrait de noix vomique. Au bout d'une demi-heure, il y eut un tremblement des membres inférieurs qui dura plus de deux heures; une sueur générale termina la crise.

Le 5 mai, à six heures, 5 grains d'extrait. Tremblement général pendant quatre heures; membres thoraciques dans la flexion, impossibilité de les étendre; membres abdominaux dans l'extension et roides. Le soir, le malade peut se tenir sur son séant et se tourner dans son lit avec assez de facilité.

Le 6, même dose du remède; trismus, opisthotonos, léger tremblement dans les extrémités inférieures; angoisses, oppression, fourmillement incommode dans le bras droit. Le malade se leva à cinq heures après midi. La roideur tétanique existait encore un peu. Après une

demi-heure de repos dans un fauteuil, il se sentit mieux tout à coup, et put marcher dans sa chambre, lentement, à la vérité, mais sans aucun appui.

Le 7, même quantité d'extrait. Action plus marquée sur la moëlle épinière. Le malade y ressent par instans des saccades douloureuses qui lui font pousser des cris plaintifs. Ce qui s'accorde avec l'observation de M. Foděra, qui dit (note sur le syst. nerv., Arch. géné. de méd., nov. 1823), que les strychnos agissent spécialement sur les parties excitatrices du mouvement, la moëlle épinière et la moëlle allongée.

Le 8, repos. Le 9, le malade prend une once d'huile de ricin, purgatif qui avait plus d'action que tout autre, et que l'on administrait de temps en temps à M. H., pour combattre la constipation devenue plus grande depuis l'usage du remède.

Le 11, à cinq heures du matin, 9 grains d'extrait alcoholique nouvellement préparé. Une demi-heure après, l'effet s'en fit sentir de manière à effrayer l'épouse et le fils du malade. M. Priou se rendit de suite auprès de lui, et c'est alors qu'il put observer tous les phénomènes relatés dans l'intéressant mémoire de M. Fouquier. Le malade était pris d'un tétanos général. Tout son corps était roide et couvert d'une sueur abondante. Respiration courte et pénible, menace de suffocation, yeux affectés d'un mouvement de rotation, tel qu'on l'observe dans l'hydrocéphale aiguë et qui annonce un état convulsif profond. Le pouls était plein et large, la face extrêmement rouge. M. H. exprima avec peine et par monosyllabes qu'il souffrait beaucoup, principalement dans les jambes où le mal semblait descendre. Chaque fois que l'on touchait ces parties, il se déclarait une convulsion subite de tout le corps. La respiration devint si difficile, que M. Priou eut une véritable inquiétude pendant quelques instans. Il fit avaler au malade environ un demi-gros d'éther sulfurique dans quelques cuillerées d'infusion de tilleul sucrée, et à plusieurs reprises. La déglutition est fort pénible. Ce moyen anti-spasmodique ne calmant pas, M. Priou administra plusieurs gorgées de lait chaud avec partie égale d'huile d'olive. La contracture violente des bras de M. H., qui étaient rapprochés de sa poitrine, s'opposa à ce qu'on pût pratiquer une saignée qui était indiquée. Enfin, la respiration devint insensiblement plus facile, et l'angoisse extrême du malade s'évanouit peu à peu; quant à la roideur tétanique, elle se prolongea jusqu'au soir. L'état d'engourdissement et de roideur des membres inférieurs continua toute la journée du 12, que le malade commença à marcher, ce que l'on dût attribuer à l'action prolongée du remède qui avait séjourné dans le canal intestinal, à raison de la rareté des selles.

Le 13, marche facile, air de contentement du malade, esprit net.

Depuis le 14 jusqu'au 18, M. H. ne prit chaque jour que 6 grains d'extrait. L'effet cependant en fut presque aussi prononcé que le 11. Le malade ressentit notamment dans le poignet droit, une douleur telle qu'il lui semblait qu'on le lui coupait avec un instrument tranchant.

Le 19, à la suite d'une purgation, il se trouva plus fort, et se promena toute la journée, marchant plus facilement qu'il ne l'avait encore fait.

Jusqu'au 23 mai la dose du remède fut diminuée à 4 grains par jour; le malade est rebuté de son usage.

Le 24, promenade en voiture.

Le 25, trois grains d'extrait, qui produisent pourtant encore un spasme général de trois heures de durée, qui améliora l'état du bras droit affaibli depuis quelques jours.

Le 26, pour la première fois, M. H. eut une selle naturelle; le 28, il marchait au point de pouvoir descendre et remonter seul un escalier de trente marches.

Le 29, huile de ricin; marche facile.

Le 30, promenade de deux heures à pied; la marche est moins facile dans les rues, à cause sans doute de l'inégalité du sol.

Chaque fois que le malade se trouvait mieux, il s'obstinait à ne vouloir pas prendre son remède dont il obtenait des avantages réels, et, à dater dn 12 juin, on convint qu'il n'en prendrait désormais que 2 grains par jour, un le matin et le soir. (Cette dose ne lui causait aucune incommodité, et ne l'empêchait même point de dormir). Il fut exact, son état s'améliora de jour en jour, et à la fin de juin M. H. parla de partir pour la Flèche (département de la Sarte), ce qu'il exécuta, dans les premiers jours de juillet 1818. Il emporta avec lui une certaine quantité de pilules dont il continua encore l'usage pendant quelque temps, d'après le conseil de M. Priou. Un mois après son départ de Nantes, il manda qu'il était très-bien.

La guérison de ce malade fut opérée en moins de trois mois. Pendant ce laps de temps il a pris 36 grains de

noix vomique en poudre et à peu près 5 gros d'extrait alcoholique ; mais la dose la plus forte n'a pas été au-delà de 9 grains, tandis que dans les observations rapportées par MM. Fouquier, Husson et Asselin, on voit que quelques-uns des malades confiés aux soins de ces médecins ont pris des doses plus fortes, telles que depuis 36 jusqu'à 64 grains de la poudre, et, en extrait, depuis 12 jusqu'à 24 grains par jour. M. Fouquier dit même qu'il peut être nécessaire d'en pousser la dosc jusqu'à 50 grains ; mais il dit aussi que pour manier de telles armes il ne faut être ni téméraire ni pusillanime : ce qui signifie que le médecin doit agir avec prudence, et avoir égard d'ailleurs à la constitution et à la plus ou moins grande susceptibilité du sujet ; en un mot, à l'*individualité* qui doit toujours nous diriger dans la pratique. Le fait suivant vient à l'appui de ce précepte.

IIe *Observation*. Chez le sujet de cette observation, M. Salvelder, allemand, âgé de 64 ans, d'un tempérament sanguin (hémiplégie récente), on commença par un demi-grain d'extrait alcoholique, matin et soir, qui produisit dans la nuit de fortes saccades instantanées. On augmenta la dose du remède, de vives douleurs se firent sentir dans le côté paralysé, et il fut impossible de dépasser celle de 4 grains par jour, car le malade en éprouvait des effets extrêmement pénibles a supporter. Cependant, au bout de quelques jours, on vit avec satisfaction que le mouvement revenait dans les parties paralysées ; le remède fut continué à la dose de 2 grains seulement par jour pendant cinq semaines. Au bout de ce temps le malade ne se ressentait plus de rien, et pouvait faire de longues promenades à pied.

Dans la IIIe *Observation*, on voit un manœuvre qui était resté paraplégique, avec paralysie de la vessie, à la suite d'une chute sur les talons, d'une hauteur de 15 pieds, ne recouvrer le mouvement et l'action de ces parties, après plusieurs moyens infructueux, que par l'emploi de 2 gros d'extrait alcoholique de noix vomique, pris dans l'espace de trois semaines.

IVe *Observation*. Mme Fialin, âgée de 65 ans, à la suite d'une attaque d'apoplexie, reste hémiplégique du côté droit, malgré l'emploi de la saignée, des vésicatoires volans, des purgatifs, des frictions stimulantes, etc.

Le 1er mai 1822, 30e jour de la paralysie, on commença l'usage de l'extrait alcoholique en pilules, à la dose d'un grain par jour. Au 5e jour on augmenta la dose d'un grain, et on la porta successivement jusqu'à 25 grains par jour jusqu'au 24 mai. Alors la malade put se lever et faire quelques tours dans sa chambre. Pendant ce laps de temps, le remède occasionna à chaque ingestion la plupart des phénomènes tétaniques, ci-dessus mentionnés ; le bras surtout (la paralysie était plus marquée à cette partie) fut très-agité par la dernière dose. Alors on fit cesser l'usage du remède pendant huit jours, parce que d'ailleurs la malade répugnait à le prendre. Ensuite on recommença, en débutant par 6 grains ; cette dose produisit un tremblement général qui fut plus marqué dans les parties privées du mouvement. Le 15 juin, la quantité d'extrait fut portée à 22 grains par jour. A cette époque, la jambe était capable d'exécuter librement tous ses mouvemens ; mais le bras était toujours faible, bien que la malade pût s'en aider pour s'habiller. Les voies digestives paraissant être dans un état d'irritation notable, ce qui pouvait dépendre de l'emploi du remède, on le suspendit totalement ; cette dame a toujours conservé de la faiblesse dans le bras. Des frictions faites sur le trajet des nerfs avec du baume nerval ont soutenu efficacement l'action musculaire. M. Priou a depuis perdu de vue la malade.

Ve *Observation*. Mme D., âgée de 45 ans, d'une forte corpulence, est frappée d'apoplexie, immédiatement suivie de paralysie du côté gauche. Après six semaines de soins inutiles, la maladie persistant, et M. Priou sachant que le *strychnos nux vomica* agit avec d'autant plus d'efficacité que la paralysie est moins ancienne, il en prescrit l'extrait alcoholique à la dose d'un grain le 15 mai 1826. L'effet, consistant en une sorte de tiraillement dans le bras affecté, se fit ressentir six heures après, accompagné *de battemens dans les doigts*, suivant l'expression de Mme D. Le 16, le 17 et le 18, la dose du remède fut augmentée d'un et de deux grains, et la malade éprouva des tremblemens, des secousses, et surtout une douleur au poignet gauche, si vive, qu'il lui semblait qu'on le lui coupait avec un couteau, comme chez le sujet de la première observation. Le 19, vers cinq heures du soir, les bourdonnemens d'oreilles qu'éprouvait Mme D. cessèrent, et elle put, à l'aide d'une corde fixée au pied du lit, se mettre sur son séant ; ce qu'il lui était impossible d'exécuter avant l'usage de la noix vomique. Le 19, elle peut attirer à elle l'extrémité thoracique gauche, naguère tout-à-fait insensible. Depuis ce jour jusqu'au 25 la dose d'extrait fut augmentée d'un grain chaque jour. Le 26, douze pilules d'un grain. Le jour et la nuit la malade ressent un

état de chaleur pénible à supporter, dans tout le côté paralysé, ainsi que des tiraillemens et des fourmillemens incommodes. Le pouls, du côté gauche, est sensiblement plus développé que le droit. On lève Mme D. dans un fauteuil pour la troisième fois depuis qu'elle est paralytique. Après une heure de repos elle peut faire quelques pas dans sa chambre. Le 30, le ventre étant paresseux, on suspend l'usage de la noix vomique, et l'on prescrit une pinte d'eau de Sedlitz à prendre en trois matins. On revient ensuite à l'usage de l'extrait, en commençant par un grain, et en augmentant chaque jour de la même quantité, jusqu'à la dose de 15 grains à la fois. La jambe paralysée recouvra sa force première, mais le bras est toujours resté sans sentiment et sans mouvement.

M. Priou, qui avait eu soin d'ouvrir, chez les malades mêmes, un journal où il notait chaque jour les effets éprouvés, aurait pu, dit-il, détailler les dernières observations autant que la première, mais il s'est abstenu de le faire afin d'épargner au lecteur des détails fastidieux; de notre côté, le manque d'espace, nous a engagé à les abréger encore, en n'omettant toutefois rien d'essentiel. M. Priou ajoute qu'il doit à la vérité de dire (l'homme qui ment ou qui trompe, dit Vauvenargues, trahit la société) que, dans plusieurs cas, il n'a obtenu du remède de M. Fouquier aucun résultat avantageux pour le malade; que, dans quelques autres, ce moyen a produit de bons effets, mais que les malades n'ont pas voulu en continuer l'usage à cause de l'effroi que produisait son action. Enfin, que dans plusieurs circonstances l'extrait de noix vomique n'a pu être supporté par l'estomac, dont il est toujours prudent de reconnaître l'état actuel avant d'y porter des remèdes actifs.

A ces observations de M. Priou, nous ajouterons la suivante, recueillie par M. Haime lui-même et consignée dans le 4e cahier de 1827.

Hémiplégie. — M....., âgé de soixante ans, d'une forte constitution et ayant beaucoup d'obésité, était resté hémiplégique depuis un mois, à la suite d'une attaque d'apoplexie, malgré l'emploi de la saignée du bras, de vingt-cinq sangsues au cou, des purgatifs, des linimens excitans et des vésicatoires rubéfians. Le malade qui, avant son accident, était obligé à beaucoup d'exercice pour ses affaires, ne pouvant plus maintenant marcher qu'avec peine, et à l'aide d'une canne, se décida à faire usage de l'extrait alcoholique de noix vomique, malgré les inconvéniens attachés à ce remède.

Le premier jour, il en prit un grain en pilule; on augmenta la dose d'un grain chaque jour, de manière que, le sixième jour, les six pilules commencèrent à déterminer des secousses dans les deux jambes, et des fourmillemens dans les doigts. Le septième jour, les sept pilules furent suivies de mouvemens involontaires dans la jambe paralysée; le malade n'était plus maître de s'arrêter en marchant. Il fut pris de vertiges et d'étourdissemens à la promenade. Pendant quelques minutes, il ignora où il était et où il se dirigeait.

Le lendemain, la marche était beaucoup plus assurée; la jambe semblait moins lourde au malade. Comme la face était plus rouge, et le pouls plus dur qu'avant l'administration des pilules, on les suspendit. On appliqua des sangsues à l'anus, et on donna des boissons délayantes; le mieux resta le même. Au bout de huit jours, on revint à l'usage des pilules, avec la précaution de commencer par une d'un grain, en augmentant la dose d'un grain chaque jour. Le quatrième jour, des secousses désagréables dans les membres et de l'embarras vers la tête se manifestèrent. On suspendit encore le remède pendant quelques jours, et l'on administra un purgatif. M....., sentant son état s'améliorer de plus en plus, se détermina pour la troisième fois à reprendre les pilules avec les mêmes précautions. Dès le troisième jour, des secousses se firent sentir et furent suivies d'un mieux plus marqué. Le malade a pris cinquante pilules environ en cinq semaines. Son hémiplégie, incomplète, a été améliorée au point qu'il a pu se passer de canne et se livrer à ses occupations, qui exigent une marche presque continuelle pendant une grande partie de la journée.

Nous avons été porté à employer l'extrait de noix vomique d'après les succès que nous en avions jadis obtenus, et notamment d'après les observations récemment communiquées à la Société médicale par M. le docteur Priou, de Nantes, qui s'est plaint avec juste raison de l'espèce d'oubli prématuré dans lequel ce moyen héroïque semble être déjà tombé. Quant à nous, nous pouvons dire que notre confiance dans l'extrait alcoholique de noix vomique s'est accrue par ce nouveau fait.

ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

Dijon, le 31 mars 1828.

Au Rédacteur.

Monsieur, les réflexions judicieuses que vous avez publiées dans la Gazette de Santé du 25 mars dernier, relatives au système d'enseignement suivi jusqu'à ce jour à la Faculté de médecine de Paris, pour les études médicales concernant l'art des Smellie, des Levret, des Baudelocque, m'engagent à vous exposer le mode adopté à cet égard à la Faculté de Strasbourg. Elève des deux écoles, j'ai été frappé, je ne dirai pas de la supériorité de l'enseignement de cette dernière, mais de son excellence et de la nullité de l'autre : la simple exposition des faits suffira pour prouver cette assertion.

Ce rapprochement ne plaira peut-être pas à tout le monde; mais peu importe. De tout temps les améliorations ne sont elles pas nées de justes réclamations? Qui sait? il faut quelquefois si peu de chose pour renverser un système qui n'a pour base que des habitudes routinières, que nous nous félicitons d'avance, en pensant que nous pouvons contribuer à la réforme de celui que nous regardons comme essentiellement vicieux.

M. Flamant est professeur du cours et de la clinique d'accouchement; le cours commence après Pâques et dure sans interruption jusqu'aux vacances; on fait trois leçons par semaine; l'exactitude, la clarté, la précision président à ce cours qui est très-fréquenté. La sagacité du professeur sait encore y rattacher une sorte d'intérêt que ne comporte guère l'aridité du sujet.

Comme à Paris, il existe un hospice de la Maternité, sur de plus petites proportions à la vérité, mais qui n'en est pas moins utile aux malheureuses que la misère et la rigueur du froid y amènent chaque année. Pendant les hivers rigoureux de 1822 et 1823, j'ai vu réunies dans cet asile de bienfaisance jusqu'à vingt femmes enceintes ou accouchées; mais ce qui distingue surtout cet établissement de celui de Paris, c'est qu'il n'est point régi d'après les statuts du couvent : les étudians y ont accès.

Il est situé dans l'hospice civil; trois salles à part le composent; la première, vaste, bien éclairée, bien aérée est le lieu qu'habitent les femmes pendant leur séjour dans l'établissement; à côté de celle-ci en est une autre, appelée salle d'accouchement proprement dite, destinée à l'usage que son nom indique; enfin, la troisième est un appartement adjacent au précédent, habité par une sage-femme expérimentée et intelligente, chargée du service obstétrical sous la direction et la surveillance de M. Flamant.

La clinique se fait à huit heures du matin; il est facultatif à tout étudiant d'y assister, mais les uns sont exclus de la pratique, tandis que les autres y sont admis; la condition *sine qua non* pour jouir de ce privilége, est d'avoir au moins douze inscriptions; ceux qui la remplisseut sont divisés par sections de douze; ces sections font alternativement le service de la manière suivante :

Tous les samedis, les femmes qui ont été admises dans l'établissement pendant la semaine sont soumises à l'opération du toucher; elles se rendent à cet effet, chacune à son tour, dans la salle d'accouchement où est réunie la section en exercice : là après que M. Flamant a pratiqué le toucher, chacun le répète en sa présence, dirigé par ses observations. On sent tout d'abord combien ces explorations préliminaires et les réflexions du professeur ont d'importance sous le rapport de l'expérience qu'on peut acquérir, soit pour juger si une femme est enceinte, soit pour constater dans ce cas l'époque de la gestation, soit enfin pour décider certaines questions de médecine légale.

La même femme est soumise à cette opération une ou plusieurs fois, selon le laps de temps qu'elle passe à l'hospice avant sa couche. Chaque élève en a une à observer spécialement, soit avant, pendant ou après l'accouchement.

Lorsqu'une d'elles éprouve les symptômes qui annoncent que le travail de la parturition est décidément commencé, elle est immédiatement transportée dans la salle d'accouchement. Que ce soit de jour ou de nuit, la sage-femme fait aussitôt prévenir à domicile l'étudiant qui en est particulièrement chargé, puis successivement ceux de la section de service. Les élèves étant réunis, chacun pratique à son tour le toucher sous les yeux et la direction de la sage-femme. On acquiert ainsi une expérience pratique positive pour reconnaître la marche de la parturition, son genre ou son espèce; de manière à pouvoir remédier à temps aux présentations et aux positions vicieuses : s'il y a dystocie, M. Flamant est prévenu.

L'élève qui a la femme en travail sous sa surveillance spéciale, a seul le droit de présider à la terminaison de la parturition; le lendemain, à la clinique, il

rend compte verbalement ou par écrit de la marche que la nature a suivie pour arriver à ses fins ; il note les particularités s'il en existe. Plus tard, lorsque l'accouchée est rétablie, l'observation complète est lue en présence du professeur et des élèves ; elle est modifiée s'il y a lieu et consignée dans un registre.

Les élèves-femmes, qui d'ailleurs ont un enseignement particulier sous M. Lobstein, assistent cependant à ces accouchemens et jouissent des mêmes avantages que nous ; eh bien ! je puis affirmer les avoir vu passer la nuit à nos côtés sans que j'aie jamais rien vu ni entendu qui pût le moins du monde blesser les convenances. Je ne vois pas pourquoi les choses ne se passeraient pas de même à Paris. Il est des choses et des lieux qui commandent l'observation des bienséances, même à ceux qui seraient le plus disposés à les enfreindre.

Voilà, Monsieur, le mode suivi à Strasbourg, pour l'enseignement d'une des branches les plus importantes de la médecine. On pourrait lui reprocher de ne pas faire marcher simultanément la théorie et la pratique, en faisant le cours lorsque l'hospice est désert. Je sais que le professeur distingué qui est à la tête de l'établissement sait suppléer par sa clinique jusqu'à un certain point à ce défaut ; ce n'en est pas moins un mal, et je suis persuadé que tôt ou tard, on remédiera à la défectuosité que j'indique.

Si maintenant on voulait établir le parallèle des moyens d'instruction mis en usage dans les deux Facultés, il ne serait pas difficile de faire pencher la balance : tout est d'un côté, et presque rien de l'autre ; car, en général, et surtout dans l'art des accouchemens, qu'est-ce que la théorie sans la pratique ? La première a beau être bonne, si l'expérience ne s'y joint, on est souvent exposé à déplorer son insuffisance ; heureux si on n'a pas de graves reproches à se faire !

Je n'ignore pas (et c'est une chose heureuse, car sans cela il ne sortirait pas un accoucheur de l'école de Paris), qu'il existe plusieurs cours pratiques particuliers qui remédient en partie au vice contre lequel on réclame. Mais les élèves qui paient déjà chèrement leur instruction devraient-ils être forcés d'augmenter leurs dépenses, pour l'acquérir complète, de manière à pouvoir exercer honorablement leur profession ? En exigeant de fortes rétributions, l'Université ne prend-elle pas l'engagement de donner les moyens de l'acquérir telle ? Espérons que le nouveau chef de l'instruction publique qui a déjà donné des gages éclatans de l'esprit philosophique qui le dirige dans l'exercice de ses nouvelles fonctions, sentira la nécessité d'en venir bientôt à une réforme qui touche directement aux intérêts de l'espèce humaine, et par conséquent à ceux des gouvernemens.

VALLÉE fils, D. M.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

MARS.

Douches froides dans le Tétanos. — Délivrance tardive. — Magnétisme.

— Après le calomel à haute dose, la médication polypharmaque de Stutz, celle tout antiphlogistique des partisans de la nouvelle doctrine, viennent les douches froides que le docteur Doucet de New-York recommande dans le traitement du tétanos. Il cite trois observations détaillées dans lesquelles ce moyen énergique a eu un véritable succès.

La première est relative à un homme de 37 ans qui fut atteint du tétanos, à la suite d'une blessure au gros orteil. Le tartre stibié, le calomel, l'opium et le camphre, à des doses élevées, furent donnés sans succès ; les douches froides, administrées sept fois dans le courant de la maladie, amenèrent une guérison complète.

Dans la deuxième observation, c'est un homme de 22 ans qui fut pris d'un tétanos tellement violent, qu'étant couché sur le dos, il était facile de mettre un oreiller sous ses reins. Le malade se refuse aux douches froides après la seconde application. On emploie sans succès des frictions sur la partie interne des cuisses avec l'onguent mercuriel double, la teinture d'opium et de cantharides, l'opium à l'intérieur, le calomel. Deux jours se passant sans amélioration, le malade redemande les douches, et la guérison se déclare après avoir reçu des affusions, une fois de vingt-six sceaux d'eau froide, une seconde fois de vingt-deux.

Le sujet de la troisième observation est âgé de 34 ans ; il jouit d'une constitution robuste. La saignée générale, le tartre stibié, les bains tièdes, le laudanum sont ordonnés inutilement ; le mal cède à l'application de plusieurs sceaux d'eau froide sur la tête, répétée pendant cinq jours.

Le docteur Doucet accompagne ses observations de quelques réflexions qui nous ont paru très-justes. Il regarde les douches froides, dans le tétanos, comme un moyen tout-à-fait empirique. Cependant, il ne lui eut

point été difficile, avec un peu d'imagination, d'établir sur les succès qu'il a obtenus dans cette maladie une théorie tout aussi plausible que celles qui remplissent les feuilles de la plupart des journaux de médecine. Un peu d'imagination et quelques détails d'anatomie pathologique qui signifient tout ce qu'on veut parce qu'ils se prêtent à beaucoup d'explications; avec ces deux élémens, il est impossible de ne pas tout comprendre : et la nature n'a plus de secrets.

Le fait principal qui ressort des observations du docteur Doucet, c'est la syncope qui arrive à la suite des douches froides, plus ou moins promptement selon la plus ou moins grande violence du spasme tétanique. Cette syncope amène inévitablement le relâchement des muscles, et pour quelques instans au moins, leur rigidité se trouve vaincue. Cette manière de vaincre la rigidité musculaire nous semble préférable dans beaucoup de cas à la saignée. Cette dernière opération affaiblit d'une manière directe tous les systèmes, et n'apporte aucun changement dans leur situation relative. Les douches froides, au contraire, par la secousse violente qu'elles produisent dans toute l'économie, déterminent un changement avantageux dans la sensibilité générale des nerfs moteurs, fonction qui, quoi qu'on en dise, est bien évidemment la seule en état de souffrance. Les malades qui sont soumis à ce moyen actif, dit le docteur Doucet, se réveillent dans un état tout-à-fait différent de celui où ils étaient auparavant, et ce n'est que quelque temps après la réaction, et quand celle-ci a eu tout son effet, que les accidens tétaniques reparaissent, jusqu'à ce qu'ils aient été vaincus et totalement anéantis, pour ainsi dire, par la répétition de ce moyen énergique.

Au reste, comme on le pense bien, les douches froides ne peuvent être administrées qu'à des sujets robustes qui jouissent d'une grande force musculaire, chez lesquels, en un mot, le principe vital à une grande énergie. Le *modus faciendi* consiste à placer le malade dans une baignoire et à jeter sur sa tête autant de sceaux d'eau froide qu'il en peut supporter. Immédiatement après cette opération, on l'enveloppe de couvertures de laine, et l'on favorise la réaction et la sueur à l'aide de frictions sèches. Il y a des cas où le vin est d'un grand secours pour rétablir la calorification.

— Nous avons cité, dans le temps, deux observations de délivrance tardive (*voy.* le N° VIII 1827), desquelles il résulte que le séjour du placenta ou d'une portion de cet organe dans l'utérus n'entraîne pas toujours des accidens aussi terribles que le vulgaire se l'imagine, et que beaucoup d'accoucheurs ont redouté jusqu'à ce jour. Voici un fait nouveau, publié par le docteur And. Primus.

Une femme accoucha le 25 janvier d'un enfant mort, chez lequel un commencement de putréfaction se faisait déjà remarquer. La sage-femme qui l'assistait fit inutilement plusieurs tentatives pour extraire le placenta, et ses tractions allèrent même jusqu'à arracher le cordon. L'arrière-faix resta dans l'utérus, dont le col se ferma, et il ne survint ni contractions qui indiquassent la délivrance, ni écoulement de lochies. Néanmoins, cette femme jouit d'une santé parfaite jusqu'au 14 mai suivant, époque où des coliques et une légère perte sanguine se manifestèrent. Ces symptômes, qui ne durèrent que peu de temps, reparurent le 22 du même mois; mais, cette seconde fois, ils offrirent plus d'intensité, et furent suivis de l'expulsion du placenta, dont le séjour prolongé dans la matrice n'entraîna aucun accident.

Les auteurs qui conseillent la délivrance dans tous les cas et à quelque prix que se soit, arguent de la putréfaction du placenta, de l'apparition d'une fièvre putride ou inflammatoire, d'une métrite, etc., et cependant ce ne sont pas là, à beaucoup près, les accidens les plus fréquents. Qui peut assurer d'ailleurs que les métrites et les fièvres inflammatoires qui ont été observées dans quelques cas n'ont pas été plutôt la suite des efforts tentés pour la délivrance et de la *décortication*, comme disent les accoucheurs, que la conséquence nécessaire de la présence du délivre? La senle chose à craindre, selon nous, est l'hémorrhagie; c'est le seul accident que nous ayons signalé sur plus de trois cents cas de délivrance tardive que nous avons pu recueillir, le temps écoulé entre l'expulsion du fœtus et la délivrance ayant duré depuis vingt-quatre heures jusqu'à cinq et six mois.

Au reste, c'est un sujet sur lequel nous nous proposons de revenir plus tard, avec tous les détails qu'il comporte. Bornons-nous à constater aujourd'hui, par des faits irrécusables, l'innocuité presque absolue de la présence du placenta dans l'utérus, et à indiquer le danger qu'il peut y avoir à introduire et à promener sans ménagement la main dans cet organe, pour y ramasser des caillots et des portions de membrane, comme le font beaucoup d'accoucheurs qui ont adopté cette pratique sans examen et qui la suivent par routine.

— Les procès relatifs à l'exercice de la médecine se multiplient tellement, que nous pouvons compter la *Gazette des Tribunaux* au nombre des journaux qui nous fournissent les faits les plus curieux de notre revue. madame Fructus la somnambule et madame Boucher, M. Roberts et ses treize antagonistes nous ont fourni chacun leur contingent. C'est aujourd'hui le tour de mesdames Burckard et Couturier, toutes deux ouvrières-somnambules, prévenues d'exercice illégal de la médecine et d'escroquerie. Voici le fait : M. Gustave Pigault, neveu du célèbre romancier de ce nom, fréquentait depuis long-temps des cours de magnétisme. Il en devint enthousiaste ; mais, trouvant dans sa famille des contradicteurs, il quitta sa mère et vint loger dans un hôtel garni. Sa mère le rappela près d'elle et sembla partager ses opinions. Le jeune Gustave se croyait toujours malade ; c'étaient les deux somnambules susnommées qui lui dictaient les ordonnances et prescrivaient le traitement à suivre. Quelquefois il se trouvait mieux portant ; mais bientôt il retombait dans son état mélancolique. Enfin, ce malheureux jeune homme mit fin à son existence, le 20 janvier dernier, en se tirant un coup de pistolet dans la tête.

Madame veuve Pigault, mère de Gustave, a déposé en ces termes. « Depuis trois ans, mon malheureux fils avait des relations avec la femme Couturier. Il se croyait atteint de maladie et consultait sans cesse des somnambules. Un jour il me dit : « Je suis trompé, cette femme » m'a donné une médecine de cheval, composée d'aloës, » de safran, de mercure et de jalap ; j'ai le feu dans » les entrailles. »... Une autre fois : « ma mère, me » dit-il un jour, la femme Couturier m'a promis de me » guérir en deux mois, si je veux lui donner 600 fr. » Si tu veux te rendre ma caution, je pourrai recouvrer » ma santé. » Je le voyais souffrir ; quels sacrifices ne devais-je pas faire ? Je le lui promis : cette femme vint à la maison, et après avoir feint le sommeil, elle s'écria : *Ciel ! que vois-je ? votre corps est rempli de taches de sang ; je ne suis pas si contente de vous ; vous ne guérirez jamais !* Ce terrible pronostic ne fit qu'augmenter la mélancolie de Gustave, et le 20 janvier..... »

Cette déposition a vivement ému l'auditoire, et a été suivie de plusieurs autres qui ont confirmé les faits.

La femme Couturier recevait 2 fr. à chaque visite, et la femme Burckard 5 fr. Dans une lettre de 1827, M. Pigault-Lebrun, qui est d'ailleurs partisan du magnétisme, écrivait à son neveu. « Je crois que tu feras » sagement d'appeler l'attention de la police sur les » friponneries de ces somnambules. » Dans une lettre de 1826, il dit : « Mon cher neveu, je crois fermement » au magnétisme, mais je me suis toujours défié de » ces somnambules à gages, qui dorment trois ou quatre » fois par jour. »

Appuyé sur ces témoignages, le ministère public a soutenu l'accusation, et le tribunal de police correctionnelle, admettant comme constans les deux délits d'exercice illégal de la médecine et d'escroquerie, a condamné les femmes Burckard et Couturier chacune en treize mois d'emprisonnement, 50 fr. d'amende et aux dépens.

X. Z.

On annonce que les prévenues ont interjetté appel et que cette cause se représentera avec plus d'éclat devant la Cour.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale extraordinaire du 15 avril.

Prix Moreau de la Sarthe.

On se rappèle que M. Moreau de la Sarthe a, par un article de son testament, légué ses livres de médecine à l'*élève*, qui, au jugement de l'Académie royale de médecine, aura montré, dans un concours, le plus de savoir dans la littérature et la philosophie médicale. l'Académie de médecine consacra plusieurs séances (*voyez* Gazette de Santé 1826), à la discussion de cet article et à la détermination du mode de concours qui devait être adopté. Après de longs débats, la commission qui avait présenté le premier projet de concours fut chargée de rédiger un nouveau travail, qui a été présenté à l'Académie dans cette séance par M. *Double*. Nous croyons inutile de reproduire ici la nouvelle discussion qui s'est élevée, et qui est exactement la même que celle que nous avons rapportée en 1826. Le point en litige était, aujourd'hui comme il y a deux ans, la question de savoir si le concours serait ouvert dans les formes académiques, c'est-à-dire par mémoires manuscrits adressés à l'Académie, ou bien si les concurrens se présenteraient en personne pour subir des épreuves déterminées. C'est ce dernier mode qui était proposé par la commission et qui a été adopté. Voici la substance des articles.

Article Ier. Le concours relatif au legs Moreau de la Sarthe, aura lieu publiquement dans la salle des séances de l'Académie.

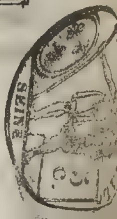
Art. II. Les élèves des diverses Facultés de médecine seront seuls admis à ce concours.

Art. III. Les exercices se composeront 1°. d'une dissertation imprimée sur une question tirée au sort pour chaque concurrent ; 2°. d'une argumentation mutuelle et réciproque des candidats sur cette dissertation.

Art. IV. Toutes les questions rouleront sur la littérature et la philosophie médicales.

Art. V. L'Académie nommera une commission de 11 juges, qui se concerteront avec le conseil d'administration pour fixer les règles du concours.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XIII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Mai 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°*. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

COURS D'HYGIÈNE.

Faculté de Paris. — Faculté de Montpellier.

Deux cours d'hygiène s'ouvrent en même temps dans les deux principales Facultés de France ; et ce sont deux nouveaux professeurs qui vont débuter dans la chaire avec le même zèle et la même ardeur, pour donner à cette branche de l'enseignement un éclat proportionné à son importance. M. Andral, à Paris, M. Golfin, à Montpellier, ont exposé, l'un dans sa première leçon, l'autre dans un programme imprimé, le plan qu'ils se proposent de suivre, et indiqué les développemens dont ils le croient susceptible. Tous deux, secouant plus ou moins complètement le joug scolastique, cherchent à agrandir, autant que possible, la sphère de l'hygiène, et considèrent leur sujet sous le point de vue le plus vaste. Ce dessein est louable et mérite d'être encouragé. On aime à voir un professeur instruit quitter le sentier battu, pour aller à la découverte de nouveaux faits et chercher entr'eux de nouveaux rapports. On aime à le voir dédaigner en quelque sorte ces vieilles sentences devenues triviales à force d'être répétées, ces vieux adages scolastiques qui ont épuisé les subtilités de mille commentateurs, franchir enfin le cercle étroit et mesquin que ceux-ci avaient tracé autour d'eux, pour demander des secours aux autres sciences, lier avec elles des relations plus intimes, et rapporter les richesses de ce commerce intellectuel dans le domaine qu'il est chargé d'exploiter. C'est là une ambition bien entendue et la marque d'un esprit distingué.

Toutefois, cette marche, toujours brillante au début, offre bientôt de graves inconvéniens. A une époque où les sciences, grandissant chaque jour, se touchent toutes par quelques points, il est moins difficile qu'on ne pense de trouver des rapports multipliés entre l'objet le plus minime et les sujets les plus élevés, de rattacher à une science bornée de sa nature une foule de détails superflus et de notions étrangères; mais toutes ces richesses d'emprunt ne sont point de véritables acquisitions. Tôt ou tard, les sciences qu'on a mal à propos mises à contribution reprennent leur bien, et celle qu'on avait parée de leurs dépouilles demeure pauvre et stérile. La véritable difficulté consiste à se circonscrire dans les limites convenables, à n'emprunter que le nécessaire, à ne choisir que ce qui convient et à assimiler, pour ainsi dire, à la science qu'on veut agrandir, les matériaux essentiellement propres à sa constitution, de telle sorte qu'ils fassent partie d'elle-même, et ne puissent plus lui être enlevés. Sans cela, tout travail est infructueux, et toute peine perdue.

Faisons maintenant l'application de ce principe. L'hygiène a formé de tout temps partie intégrante de la médecine ; mais à quel titre ? On a dit que c'était l'art de conserver la santé et de prévenir les maladies. C'est donc une médecine préventive ; c'est un art qui, arrivé à la perfection, rendrait inutile la science dont il fait partie. La médecine proprement dite ne serait donc qu'un art provisoire, qui devrait s'effacer et disparaître insensiblement devant les progrès toujours croissans de la science hygiénique; et, à ce compte, on pourrait dire rigoureusement, non que l'hygiène est une partie de la médecine, mais que la médecine est une partie de l'hygiène. Allons plus loin : la vie de l'homme, se trouvant continuellement influencée par tous les agens physiques, sans cesse modifiée par les institutions sociales; et toutes ces influences, toutes ces modifications, appartenant de droit à l'hygiène, voilà les sciences physiques et morales absorbées dans une seule et les connaissances humaines réduites à l'unité. Arrivée à ce terme, l'hygiène n'est plus rien, elle se perd dans la science universelle.

Soit que je m'arrête à la première leçon de M. Andral, soit que je parcoure le programme de M. Golfin, j'arrive nécessairement à ce résultat, qui certes ne saurait être le but de leur enseignement. L'homme, dit le professeur

de Paris, est soumis à toutes sortes d'influences ; influences de l'air, des alimens, des médicamens, des organes les uns sur les autres ; influences de la civilisation, des progrès des lumières, des rapports continuels de l'homme avec ses semblables dans l'état de société, etc. Il se propose d'étudier toutes ces influences; il démontrera les degrés d'influence des climats, des agens intérieurs de la civilisation ; il comparera la mortalité des différens peuples, sous chaque forme de gouvernement ; il fera voir que l'état sauvage est le plus funeste à la santé de l'homme, que les épidémies, fréquentes et meurtrières au Moyen Age, ont perdu de leur fréquence et de leur danger à mesure que la civilisation a fait des progrès ; et pour montrer un exemple vivant de la vérité de ces idées, il cite la Grande-Bretagne. Les lumières, la liberté règnent en Angleterre et en Ecosse, et avec elles l'aisance et la santé publique. En Irlande, au contraire, la superstition, l'esclavage, l'ignorance dominent ; et avec l'ignorance, la superstition, l'esclavage, on y rencontre la misère et les maladies. Le professeur cite encore l'Italie et ses principautés sans esprit public, sans liberté, où l'homme n'a point de patrie, et où les fièvres intermittentes promènent sans cesse leurs ravages, où l'on rougit de voir, à notre époque, transformées en vastes et horribles foyers d'infection ces côtes si belles, si riches, de l'Adriatique et de la Méditérannée.

Tout cela est beau sans doute, quoique sujet à contestation. Nous partageons entièrement les idées de M. Andral sur les bienfaits des lumières et de la civilisation : mais nous doutons que ce soit là de l'hygiène, telle qu'on doit l'entendre. Dans une leçon d'ouverture, qui est en quelque sorte un discours d'apparat, ces grandes vues ne sont pas déplacées ; mais quand on est ensuite forcé de descendre dans les détails, on trouve bien des mécomptes. Tel avantage qu'on attribue en général à la civilisation, tient souvent aux localités. La liberté fleurit depuis cinquante ans aux Etats-Unis d'Amérique, et les grandes épidémies y ont été beaucoup plus fréquentes que sur les côtes de l'Adriatique ou de la Méditerannée. N'est-il pas malheureux que l'une des plus grandes épidémies modernes ait ravagé l'Espagne, au moment même où la liberté y faisait son entrée ? Notre intention n'est pas de discuter ici les résultats annoncés et les promesses faites par M. Andral. Nous estimons assez son talent pour croire qu'il peut aborder sans crainte toutes les questions et répandre de l'intérêt sur tous les sujets. Toutefois, il est des limites qu'on ne franchit pas impunément. Hallé fut un grand professeur d'hygiène ; c'est à lui qu'on doit ces vastes plans et ces excursions sans fin dans les autres sciences. Il les mit toutes à contribution pour donner de l'éclat à son enseignement ; qu'a-t-il laissé de complet et d'achevé ? des aperçus, des projets, des rapprochemens plus ou moins ingénieux ; mais pas l'ombre d'une science.

Les mêmes considérations s'appliquent au programme de M. Golfin. Nous y voyons que, dans la première partie, le professeur de Montpellier, après les notions préliminaires, commencera son cours par des « recherches sur le mode d'existence ou d'activité auquel on a donné le nom de *vie*, sur les propriétés ou forces vitales, étudiées d'une manière séparée et dans leur réunion dans le système vivant, sur les rapports réciproques dans l'ensemble des systèmes d'organes, des fonctions et des forces vitales, ce qui constitue l'étude du système entier, la science de l'organisme ou la science du concours des parties et de l'unité du corps vivant, etc. » Voilà donc toute la science de l'homme présentée comme un préliminaire indispensable à l'étude de l'hygiène. Vient ensuite l'étude de l'état de la santé, de l'état de maladie, de la mort, les influences des âges, des climats, des habitudes, des professions. Ajoutez à cela les six choses dites non naturelles, dans le langage de l'école, et dans lesquelles on peut comprendre tout ce qui se rapporte de près ou de loin à l'existence humaine, et vous verrez qu'à tout prendre, l'hygiène est véritablement la science universelle.

Ce n'est pas que M. Golfin ne puisse justifier par des autorités les détails qu'il a fait entrer dans son programme. Les auteurs des livres sur l'hygiène ont parlé de tout, et l'un d'eux a même trouvé moyen de faire entrer dans son traité une profession de foi littéraire tout-à-fait piquante ; mais encore une fois, le talent le plus sûr, l'esprit le plus vaste doit rester en chemin lorsqu'il veut parcourir un espace trop étendu. M. Golfin a trop de jugement pour ne pas se borner à ce qui appartient essentiellement à son sujet ; il a plus de connaissances qu'il n'en faut pour faire un cours d'hygiène, et il a cédé à la tentation, bien excusable sans doute, de consigner dans son programme le sommaire des études auxquelles il s'est livré et une esquisse des travaux qui ont rempli sa carrière médicale.

Il est heureux pour la génération qui s'élève d'avoir des professeurs qui, comme MM. Andral et Golfin, leur offrent une source abondante d'instruction et de science,

et auxquels nous n'avons trouvé d'autre reproche à faire que celui de se lancer avec trop d'ardeur dans la carrière et d'aller au-delà du but : tant d'autres restent en arrière qu'il est impossible de ne pas remarquer ceux qui commettent cette généreuse imprudence. MIQUEL.

ACCOUCHEMENS.

Observations sur l'extravasation du sang à travers les parois de l'utérus ;

Par M. DUCLOS, professeur d'accouchemens à Toulouse.

Ire *Observation.* Mme T....., âgée de vingt-six ans, douée d'une constitution lymphatique et nerveuse, fit une chute très-forte sur le ventre au septième mois de sa grossesse. Douleurs vives dans la région ombilicale, tremblement, malaise général pendant quatre à cinq heures, diminution sensible dans les mouvemens de l'enfant : tels furent les premiers phénomènes de cet accident, que la malade laissa complètement ignorer à sa famille, et malgré lesquels elle continua de vaquer, comme à l'ordinaire, à ses occupations domestiques. Quatre jours s'étaient déjà écoulés, et les mouvemens de l'enfant n'étaient plus apparens ; mais comme le ventre avait grossi, Mme T..... se berçait de l'idée de le conserver encore, malgré la persistance de ses douleurs.

Le douzième jour, les tiraillemens devinrent plus intenses, surtout à l'ombilic, aux reins et aux hypochondres ; la difficulté de respirer se manifesta avec violence, et les vomissemeus, les faiblesses fréquentes, compliquèrent bientôt cette pénible situation.

Les parens, justement alarmés d'un état dont ils ignoraient entièrement la cause, réclamèrent mes conseils. Je trouvai la malade dans son lit, en proie à des anxiétés et à des faiblesses fréquentes. Sa pâleur ordinaire était augmentée, l'oppression extrême, le pouls petit, fréquent, l'abdomen tendu et extrêmement douloureux, accidens qui prenaient encore plus d'intensité par le caractère irascible de la malade, qui la rendait sourde à tous les conseils. Cependant une potion antispasmodique et calmante apporta quelque soulagement aux douleurs, sans diminuer les dangers des autres symptômes. Mme T..... sentait ses forces décliner de plus en plus ; et alors, mais trop tard, elle avoua le motif des souffrances qu'elle avait si péniblement supportées.

J'examinai avec soin les parties extérieures de l'abdomen ; elles ne présentèrent aucune trace de contusion. Ses parois étaient très-développées, sans dureté apparente, sans trace sensible de contusion. Le col de l'utérus était peu effacé, et à travers son orifice fermé s'échappaient en petite quantité des matières muqueuses sanguines. L'accroissement rapide du volume du ventre, les syncopes, la décoloration de la face, les vacillations dans les idées, les tintemens d'oreilles, la perte de la vue, les sueurs froides des extrémités, ne pouvaient me laisser le moindre doute sur l'existence d'une hémorrhagie interne, ou perte latente. Je regardai la mort de la malade comme inévitable, et si je prescrivis des applications froides sur le ventre, les aines, les cuisses, la vulve, ce fut moins pour prévenir l'issue funeste qui eut lieu quatre heures après ma première visite, que pour ne pas avoir l'air d'abandonner la malade et de la laisser périr sans secours.

Nécroscopie. L'incision pratiquée sur la ligne blanche, depuis l'ombilic jusqu'au pubis, laissa s'écouler de l'abdomen une très-grande quantité de sang épanché dans cette cavité, et exhalant une odeur putride.

L'utérus mis à découvert, offrit sur sa surface extérieure et supérieure, une couche de sang noirâtre coagulé, de quatre travers de doigts de large, sur cinq en longueur. Cette portion de son tissu était molle, sans consistance, de la même couleur de la couche sanguine, et avec un commencement de désorganisation putride gangréneuse.

L'enfant extrait, au moyen d'une incision parallèle à l'axe de la matrice, était mort depuis quelques jours. L'épiderme tombait en lambeaux, sa tête était placée sur l'orifice interne, l'occiput en avant et à gauche ; le front et la face en arrière du côté droit : le placenta en putréfaction s'était détaché du fond de la cavité, et derrière lui était un épanchement de sang extrêmement noir, de consistance presque égale à la lie de vin, et dans lequel on distinguait quelques caillots. Cette collection était bornée derrière le placenta, par les membranes qui étaient encore attachées à la matrice, dont la substance, à l'endroit où le placenta était greffé sur elle, offrait comme la surface extérieure correspondante, une extravasation de sang noir, et une désorganisation putride gangréneuse. Malgré mes recherches et l'examen le plus sévère, il me fut impossible d'y reconnaître aucune déchirure, aucune rupture de vaisseaux, capable de donner lieu à l'épanchement abdominal.

Réflexions. Cette circonstance extraordinaire nous a porté à admettre la possibilité d'un épanchement de sang dans la cavité abdominale, par transudation ou diapédèse, dans le sens que les anciens y ont attaché, c'est-à-dire, à travers l'épaisseur des parois vasculaires de la partie de l'organe contus, et dont la résolution n'a pu se faire; distinction adoptée par *Zacutus Lusitanus*, par *Castellicus*, par *James*, et par plusieurs autres savans médecins.

Il était difficile, pour ne pas dire impossible, d'opérer la résolution de cette forte contusion de l'utérus dont le placenta fut détaché, et de cette quantité de sang épanché, puisqu'on ne fit rien d'abord pour l'obtenir, et que la malade ne cessa pas, dans les premiers temps, de vaquer aux soins de son ménage. Cette résolution était encore moins probable, à raison des fonctions de la matrice et du mécanisme de l'opération de la nature, dans le développement de ses parois pendant la grossesse, surtout lorsque cet organe a éprouvé une si forte contusion. Peut-être même que si le travail de la parturition se fût déclaré, cette partie de l'utérus, privée d'action, trop faible pour résister à la contraction des autres fibres, se serait rompue, et aurait ainsi déterminé les accidens les plus funestes.

Ce n'est donc pas sans raison que le celèbre *Boërhaave* regarde comme impossible la résolution de ces épanchemens. Il cite l'exemple d'une femme qui périt dans un accouchement difficile, avant la sortie de l'enfant. On trouva, à l'ouverture du cadavre, toute la partie antérieure de la matrice couverte d'un sang coagulé; d'où il conclut, que ce liquide avait été exprimé comme par transudation de la propre substance de cet organe, par les grands efforts de l'enfantement.

IIe *Observation.* Une dame agée de 29 ans, parvenue au terme naturel de la grossesse, fut pendant cinq jours en travail d'enfantement. Pendant les derniers momens, elle eut deux efforts extraordinaires qui se succédèrent rapidement, qu'elle soutint de toute sa puissance, et dont le dernier lui fit pousser un cri aigu, comme si son ventre se déchirait. Au même instant, on entendit un bruit semblable à celui d'une toile qu'on aurait brisée. La douleur, fixée dans le fond de la fosse iliaque gauche, devint extrêmement vive; une hémorrhagie abondante se manifesta, et la femme tomba en syncope.

Effrayé d'un événemenut aussi inattendu, l'accoucheur se hâta de terminer l'occouchement. Il repoussa la tête du fœtus qui se présentait la première, et opéra la version et l'extraction de l'enfant par les pieds. Aussitôt après la sortie du fœtus, une syncope mortelle mit fin aux jours de cette infortunée.

Chargé par les parens de faire l'ouverture du cadavre en présence de celui qui avait exécuté cette manœuvre, pour connaître la cause d'une mort si inopinée, je fixai principalement mon attention et mes recherches sur la cavité abdominale.

La matrice encore développée, offrait sur sa surface antérieure et supérieure une couche de sang coagulé très-adhérente et difficile à détacher. Elle avait cinq pouces de longueur, sur quatre de largeur, et deux lignes et demie d'épaisseur. Cette portion des parois utérines était aussi dans un état d'extravasation sanguine bien marquée.

Le côté gauche du col de l'utérus présentait une rupture qui se prolongeait jusqu'au vagin. Elle avait environ quatre travers de doigt en longueur, et laissait passer dans les cavités vaginale et utérine, quelques anses d'intestin. Le bas-ventre ne renfermait pas une seule goutte de sang épanché.

Réflexions. La cause de la mort de cette femme est évidente. La rupture de la matrice, la perte de sang qui en a été la suite, l'accouchement forcé qu'on a pratiqué, ont évidemment occasionné cet événement funeste.

Mais en publiant cette observation, mon but n'est pas de faire connaître un nouvel exemple de la rupture de la matrice. Tous les praticiens savent malheureusement que cet accident arrive trop souvent pour l'humanité, et qu'on doit la plupart du temps le rapporter à l'impéritie de la plupart des chirurgiens et des médecins, qui se disent accoucheurs, sans posséder les connaissances capables de justifier ce titre.

Je passerai également sous silence la négligence qu'on a mise, dans ce cas, à terminer l'accouchement par le forceps, seul moyen qui restait alors pour sauver à la fois la vie à la mère et à l'enfant.

L'objet essentiel que je me suis proposé, c'est d'appeler l'attention des praticiens sur ce phénomène dont nous avons déjà parlé, et dont le célèbre *Boërhaave*, ainsi que je l'ai dit, avait une connaissance parfaite; je veux parler de l'exsudation du sang qui se forme quel-

quefois sur la face antérieure et supérieure de la matrice, dans les accouchemens difficiles, laborieux, qui traînent en longueur, lors surtout que l'utérus se contracte avec force, fréquence et durée, et que les contractions énergiques de ses fibres sont soutenues par celles des muscles abdominaux, et par les efforts volontaires de la femme en travail. Si la tête résiste long-temps à la réunion de toutes ces puissances expulsives et que l'accouchement soit trop retardé, le sang s'échappe comme par *expression* des parois de l'utérus, se coagule ensuite, en forme de calotte, sur la face antérieure et supérieure, ou bien s'épanche lentement dans la cavité abdominale, ainsi que je l'ai rapporté dans la première observation.

Je pense donc, à l'exemple de *Boërhaave*, que c'est dans les accouchemens laborieux, quand la femme a fait de très-grands efforts, que se font ces exsudations de sang; que les suites des couches seront plus ou moins à redouter, suivant que le sang épanché sera en plus ou moins grande quantité, et que le seul moyen de prévenir cet accident funeste consiste à terminer l'accouchement avec le forceps, pour si peu que la tête soit engagée dans le petit bassin.

L'ouverture des cadavres de femmes mortes à la suite des accouchemens difficiles et laborieux, m'a encore fourni l'occasion de me convaincre que l'extravasation du sang dans le tissu des parois utérines, sans épanchement sur la surface, ne se résout pas toujours. L'inflammation locale s'établit, et la suppuration en est quelquefois la suite. Mais dans ces sortes de cas, j'ai remarqué que le pus était disséminé dans le tissu de l'organe, et jamais réuni dans un seul foyer pour former ce qu'on appelle un abcès.

POLICE MEDICALE

Sur la Pétition de MM. les Pharmaciens à la Chambre des Députés.

Deuxième et dernier article.

Personne ne doute, qu'en réclamant la prompte répression des abus qui ont lieu pour la vente des médicamens, MM. les pharmaciens n'aient en même temps indiqué les moyens les plus prompts pour atteindre le but. Eux seuls, connaissant bien toute l'étendue du mal, peuvent faire connaître avec plus de sûreté les remèdes.

Toutefois, il nous semble que chaque membre du corps médical peut élever la voix et donner son avis, le corps entier étant intéressé à signaler un pareil désordre. D'ailleurs, on ne saurait réclamer trop souvent, trop fortement : c'est toujours la vérité, ce coin qu'il s'agit de faire entrer par le gros bout, et par conséquent à coups redoublés.

Il est également clair qu'il n'est nullement question ici des études pharmaceutiques, scientifiques et pratiques. Dans toute profession libérale, la *collation* des grades tient au système universitaire, vaste machine dont les rouages sont un peu compliqués.

Contentons-nous donc de réduire les mesures dont nous avons parlé à un très-petit nombre; et elles suffiraient, nous en avons la conviction.

1°. Pourquoi ne pas fixer le nombre des pharmaciens à Paris? Il y a long-temps qu'on réclame cette mesure. Les procès sont-ils moins nombreux, les transactions et les actes entre particuliers, sont-ils moins fréquens que les maladies à Paris? non, sans doute, et pourtant on a limité le nombre des avoués, des notaires et des huissiers. Si la concurrence a des effets avantageux dans certaines professions, elle est très-nuisible dans d'autres, et nous plaçons la pharmacie dans ces dernières. La santé des citoyens exige-t-elle moins de garantie que leur fortune? Un homme honnête se propose de marcher constamment dans le sentier de la probité, Eh bien! son officine est un désert; sa caisse présente l'horreur du vide, tandis que souvent, à deux pas de lui, l'officine de son confrère, intrigant et rusé, ne désemplit pas. On conviendra que l'épreuve est rude, surtout dans le siècle où nous sommes. Soyons justes, ne demandons pas trop à ce faible cœur humain, ne condamnons pas l'honneur et la vertu à mourir de faim.

2°. Pourquoi ne pas obliger par des moyens certains, rigoureux s'il le faut, les herboristes, les droguistes, les épiciers, à ne vendre que ce qui concerne leur état? Que chacun fasse son métier dans ce monde, est un principe d'ordre social des plus simples, mais dont les conséquences sont incalculables. Les pharmaciens qui s'ingèrent de voir des malades et de les traiter, doivent sentir ici tout le danger des empiétemens et des usurpations d'une profession sur l'autre.

Certains épiciers surtout demandent une surveillance toute particulière. Comment des hommes, complètement étrangers aux premiers préceptes de la pharmacie, ont-ils l'audace de vendre, et de vendre impunément des

substances médicamenteuses et même des préparations magistrales ? C'est néanmoins ce qui se pratique tous les jours. C'est dans la boutique de beaucoup d'épiciers qu'on voit débiter à la fois un fromage et du collyre pour les yeux, un purgatif et du cirage, peser dans la même balance la manne et la chandelle, le sené et le beurre de Bretagne. Peut-on se jouer ainsi de la santé des hommes !

La source d'un pareil désordre dépend sans doute de la cupidité, mais elle découle encore de cette erreur insigne qu'il n'y a rien de plus aisé que la pharmacie ; que cette profession exige seulement une certaine routine manuelle, un petit capital et quelques recettes. La pharmacie demande, au contraire, des connaissances aussi étendues que variées. Tout pharmacien qui n'en a pas cette idée est indigne de l'exercer et, à coup sûr, l'exerce mal. On peut lui faire la même réponse que Lieutaud à je ne sais quel docteur ignorant ; ce médecin lui disait : « Au fait, toute la médecine tiendrait sur une carte ; » *Oui*, *celle que vous savez*, lui répliqua le savant archiatre.

3°. Les pharmaciens ne pourraient-ils se composer une *Chambre de discipline*, qui exercerait une surveillance active, non-seulement sur les pharmaciens, mais encore sur tous les vendeurs de médicamens.

Depuis long-temps, les médecins aussi réclament ces Chambres de discipline; mais jusqu'à présent, ils ont crié dans le désert. Le charlatanisme en profite, et la bande noire médicale exploite, à son aide, la sottise et la crédulité publiques.

Le législateur avait cru prévenir les abus dont nous parlons, en ordonnant des visites dans les officines. Cette mesure est devenue illusoire par la manière dont elle se fait. Suffit-il d'aller une ou deux fois l'an, en grand apparat, affublé de la robe noire, la toque en tête et l'hermine sur l'épaule, visiter quelques pharmacies et drogueries ? Il s'en faut de beaucoup : des médicamens mauvais dans leur choix, vicieux dans leurs préparations, altérés dans leur mélange, ne sont jamais en évidence; la cupidité entend mieux ses intérêts. Tel qui vend de la poudre d'*asarum* pour de l'ipécacuanha anglais, ou un mélange d'extrait de coloquinte et de magnésie, pour du sulfate de quinine, ne présente à l'inspection que des drogues de la meilleure qualité.

Voulez-vous que ces inspections soient réelles, efficaces? Faites en sorte de les rendre inattendues, fréquentes, sévères ; tâchez surtout de mettre de côté le grand chapitre des considérations. De cette manière, on obtiendra de vrais et bons résultats, on épargnera plus d'un affront à l'art et plus d'un deuil à l'humanité.

Ce serait une erreur de penser que chaque visite faite ainsi, serait interminable. Hélas ! nous l'avons déjà remarqué, le nombre des remèdes sur lesquels on puisse compter est bien limité. Il n'y a point de secrets et d'arcanes dans notre art, autres que ceux de la science et du génie. « Je n'en sais point, disait un ancien médecin de Paris, et je n'en demande qu'un à Dieu, *nempè*, *benè medendi methodum, quæ est arcanum artis maximum, et secretum secretorum*, *secretissimum*, *eheu! paucis notum.* »

5°. Voici, selon nous, l'article le plus essentiel ; mettons le doigt sur la plaie. Le plus prompt, le plus sûr et peut-être le seul moyen d'arrêter ce charlatanisme de drogues et de médicamens, serait d'obliger, par des moyens légaux, les feuilles périodiques à n'insérer de pareilles annonces qu'après une autorisation préalable de l'Académie royale de médecine. L'efficacité de cette mesure frappe tout le monde ; elle est indispensable, on y viendra tôt ou tard ; car qui veut la fin, veut les moyens.

Quelques personnes feront peut-être cette objection. Ce serait gêner la liberté des citoyens et du commerce. Gêner la liberté ! il s'agit de s'entendre. Je ne sais dans quel Comté d'Angleterre, un homme fit annoncer un *monstre marin vivant :* telle était l'enseigne qu'on lisait en grosses lettres au-dessus de sa porte. On payait, on entrait ; mais au lieu de ce prétendu monstre, que voyait-on ? la peau d'un vieux *phoque* empaillé depuis long-temps. Plainte du public contre le charlatan : les parties entendues, le Shérif, après avoir arrangé son énorme perruque, décida gravement que personne n'avait été contraint de voir le monstre marin, que le prévenu avait le droit d'écrire sur sa porte ce qu'il lui plaisait d'écrire, et qu'il ne fallait pas *gêner la liberté* d'un citoyen anglais. Cet admirable jugement fut loué par les uns, critiqué par les autres. Toujours est-il que bon nombre y perdit son argent. Quand il s'agit de liberté, prenons bien garde de ne pas profaner et le mot et la chose. La licence prend la livrée de la liberté, par la raison que rien ne ressemble plus à un honnête homme qu'un fripon.

Où est le mal d'empêcher ces annonces mensongères qui pullulent dans toutes les feuilles, et trompent le public de la capitale et des départemens ? Hésiter de réprimer cet abus, n'est-ce pas conspirer contre la santé des citoyens,

n'est-ce pas favoriser le charlatanisme, l'aider dans ses manœuvres, propager le mal et empêcher le bien. Il ne s'agit pas ici de faire l'essai d'une nouvelle théorie, dont les résultats sont incertains, il est question de prendre une mesure dont l'utilité est positive, immédiate, matérielle, profitable à tous; pourquoi donc la retarder? Le mal est grand, il empire chaque jour, et nous répéterons sans cesse : *perpetuò abusus clamat.*

Réveillé-Parise.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Section de Médecine. (Séance du 28 avril 1828).

M. Gannal adresse une lettre à M. le président de l'Académie, pour réclamer la priorité au sujet des observations sur les effets du chlore dans les maladies de poitrine, communiquées à la section dans la dernière séance par M. Bourgeois.

M. *Bourgeois* déclare qu'il ne se souvient nullement d'avoir reçu, à l'époque où il a fait ses observations, aucune communication de la part de M. Gannal.

M. *Bousquet* lit deux rapports sur deux mémoires relatifs à l'inflammation. L'auteur de l'un de ces mémoires prétend avoir découvert la véritable nature de ce phénomène pathologique, qu'il fait consister uniquement dans l'acidité des humeurs; tandis que l'état contraire où l'asthénie est produite par leur alkalescence. De là, une grande facilité dans le traitement. Les alcalis dans les phlegmasies, les acides dans l'état asthénique et gangréneux; voilà toute la thérapeutique. M. le rapporteur, en indiquant le vice de cette théorie, démontre l'insuffisance de tous les systèmes en général, pour expliquer le phénomène le plus remarquable de l'inflammation, la suppuration. C'est un fait encore inexplicable pour nous, et qui prouve que l'essence de l'inflammation nous est encore inconnue.

M. *Miquel* lit un rapport sur un mémoire de M. le docteur Vulpes, de Naples, sur l'emploi du sulfate de quinine et du quinquina dans les fièvres, et sur les cas où l'un de ces médicamens doit être préféré à l'autre. M. Vulpes donne la préférence au sulfate de quinine dans les fièvres intermittentes, la névralgie sus-orbitaire, la dyspepsie, etc., tandis que le quinquina en substance lui paraît préférable dans les fièvres que les anciens appelaient putrides, et qui sont produites par les miasmes sédatifs qui s'exhalent des individus encombrés dans des lieux étroits et mal aérés. L'auteur, partisan de la doctrine italienne, distingue cette fièvre dite des *prisons*, des *hôpitaux*, etc., des fièvres contagieuses typhoïdes, telles que la fièvre pétéchiale, la fièvre jaune, qui, dans le système italien, sont regardées comme étant de nature inflammatoire. Voici le fait principal sur lequel son opinion est fondée.

En mars 1825, il survint à la maison d'Aversa, Royaume de Naples, une affluence si considérable de fous, qu'on fut obligé de les loger dans un couvent qui n'était pas encore préparé pour les recevoir. Les plus sales d'entr'eux, qui étaient les plus nombreux, furent renfermés dans un petit dortoir qui était dans un état de malpropreté remarquable. Il s'y déclara une fièvre qu'on prit d'abord pour une fièvre pétéchiale et qu'on traita par les antiphlogistiques; la maladie fit des progrès rapides et devint extrêmement meurtrière. On employa ensuite le sulfate de quinine qui exaspéra les symptômes. Le quinquina, alors employé en substance, produisit de très-heureux effets : on en donnait demi-once par jour.

Voici la théorie que propose M. Vulpes pour expliquer comment le sulfate de quinine guérit certaines maladies, et ne peut pas remplacer le quinquina dans d'autres : comment le quinquina ou le sulfate guérissent certaines fièvres et sont tout-à-fait inefficaces dans certaines autres.

Suivant ce médecin, le quinquina est un remède, non pas anti-fébrile, mais anti-périodique. Il ne peut rien contre la fièvre; mais il agit contre cette condition inconnue de l'organisme, qui produit la périodicité des accès. Il est de plus tonique et corroborant. Lorsque la fièvre est le résultat d'une inflammation, le quinquina ne saurait donc la combattre avec succès. Lorsqu'elle est due à une simple réaction de l'organisme contre des substances délétères qui tendent à affaiblir la vitalité en altérant les humeurs, comme dans le cas cité plus haut, le quinquina doit alors être administré en substance, et le sulfate de quinine ne saurait le remplacer, parce que ce dernier n'a point d'action sur les humeurs, tandis que le quinquina en poudre agit alors par sa quantité, et par ses vertus, en donnant du ton aux organes et neutralisant le putridité des liquides. Les anciens exprimaient cette idée par un seul mot, en disant que le quinquina est anti-septique, et il est assez facile de concevoir que cette propriété manque au sulfate de quinine.

Enfin, dans les cas où une cause spéciale, comme le

miasme des marais ou quelque autre agent analogue détermine une véritable fièvre intermittente, le quinquina et le sulfate de quinine conviennent également; mais le second est préférable, parce qu'il est beaucoup moins dégoûtant et plus supportable pour le malade. Si l'on disait que ces fièvres dépendent aussi de phlegmasies internes, M. Vulpes nie formellement qu'il en soit ainsi. Il peut bien arriver que des inflammations partielles se développent pendant le cours et par l'effet même de la fièvre intermittente : mais alors cette inflammation n'est qu'un symptôme qu'il faut traiter antiphlogistiquement par des moyens locaux, tandis que l'état général du malade où la diathèse réclame l'emploi des toniques et du remède spécifique. M. Vulpes compare ce cas à celui où le froid agit sur une personne épuisée de fatigue et se mourant de faim. L'on voit paraître des inflammations aux extrémités; mais voudrait-on alors suivre la méthode antiphlogistique générale? non, sans doute; tandis qu'on soignera l'inflammation locale par des moyens appropriés, on s'occupera de fortifier le corps par des alimens convenables et d'autres moyens corroborans.

Tels sont les faits pratiques et les réflexions critiques que le docteur Vulpes a soumis au jugement de l'Académie. Les conclusions du rapporteur sont : d'adresser des remerciemens à l'auteur, de déposer honorablement son travail dans les archives de l'Académie, et d'inscrire le nom de M. Vulpes sur les listes préparatoires des médecins étrangers, qui pourront être choisis comme correspondans.

Une longue discussion s'engage après la lecture de ce rapport. — Un membre regrette que M. Vulpes n'ait rapporté aucune autopsie à l'appui de son opinion sur la nature de la maladie qu'il a eu à traiter. D'autres membres rapportent des observations sur l'emploi du sulfate du quinine en lavement, lorsqu'il ne peut pas être administré par les voies supérieures.

M. *Chomel*, dit avoir administré plusieurs fois le sulfate de quinine à des doses extrêmement fortes, jusqu'à 72 grains par jour, sans avoir observé de phlegmasie gastrique, ni aucun des accidens qu'on attribue d'ordinaire à ce médicament.

M. *Desgenettes* s'élève contre la distinction des typhus et de la fièvre des prisons, comme ne se trouvant pas indiquée dans Sarcone et dans des auteurs plus modernes.

Le rapporteur soutient que cette distinctiou existe réellement dans la doctrine italienne moderne; il cite à ce sujet Rasori et Tommasini. Il consent, au reste, à exprimer, dans le rapport, le regret que M. Vulpes n'ait pas rapporté d'autopsies pour compléter son observation.

Le rapport et les conclusions sont adoptés.

M. *Gibert* lit plusieurs observations sur des corps étrangers introduits et arrêtés dans le pharynx, et dont l'existence n'a été reconnue qu'après la mort.

VARIÉTÉS.

— *Pieds-bots*. Le docteur Maisonabe vient de présenter à l'Institut, dans sa séance du 14 avril, un jeune Espagnol affecté de pied-bot, sur lequel il a fait l'essai le plus heureux d'une nouvelle machine de son invention pour redresser les extrémités inferieures. Trois mois d'application ont suffi pour ramener le pied dans sa direction normale et rendre la marche facile. L'exercice que prend le malade en s'appuyant sur les pieds, tend à les fléchir et favorise ainsi l'action de la machine, ce qui paraît lui donner un avantage marqué sur les appareils proposés jusqu'à ce jour. C'est une nouvelle acquisition précieuse pour l'établissement orthopédique et gymnastique du Mont-Parnasse, dont M. Maisonabe est le fondateur, et qui prend tous les jours une nouvelle extension par les soins de ce médecin et la coopération de ses deux collègues, MM. Dupau et Bellanger.

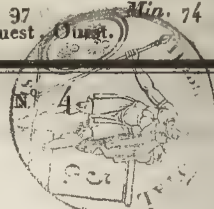
NOMBRE DES MALADES REÇUS DANS LES HOPITAUX CIVILS DE PARIS PENDANT LE MOIS D'AVRIL 1828.

Fièvres non caractérisées	168	Douleurs rhumatismales	57
Fièvres gastriques bilieuses	196	Angines, esquinancies	36
Fièvres muqueuses	»	Catarrhes pulmonaires	151
Fièvres adynamiques putrides	9	Coliques métalliques	32
Fièvres ataxiques	10	Diarrhées, Dysenteries	44
Fièvres intermittentes	92	Apoplexies, Paralysies	34
Fièvres catarrhales	55	Hydropisies, Anasarques	20
Fluxions de poitrine	60	Phthisies pulmonaires	13
Phlegmasies internes	380	Ophtalmies	67
Erysipèles	25	Maladies sporadiques, etc.	829
Varioles	5		
		Total	2283.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES DU MOIS D'AVRIL 1828, RECUEILLIES PAR M. CHEVALLIER.

THERMOMÈTRE.	*Max.* 19	*Min.* 0 2/10	HYGROMÈTRE.	*Max.* 97 *Min.* 74
BAROMÈTRE.	*Max.* 28 4 2/12	*Min.* 27 4 4/12	VENTS DOMINANS.	Sud Sud-Ouest, Ouest.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XIV. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Mai 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°*. 22. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Fièvres intermitttentes pernicieuses.

Nous avons dit souvent et nous avons prouvé, dans nos *Lettres à un médecin de Province*, que les fièvres intermittentes ne sont pas des *phlegmasies*, mais bien des *névroses*. Cette opinion, qu'on retrouve vaguement énoncée dans plusieurs auteurs, et que nous avons seulement exprimée d'une manière plus précise et plus positive, prend tous les jours plus de consistance. L'immense majorité des praticiens l'a adoptée; et il nous serait facile de démontrer par des exemples que, sur ce point, comme sur beaucoup d'autres, la doctrine des phlegmasies est totalement abandonnée par les hommes que la prévention n'a pas aveuglés.

M. Jolly publie aujourd'hui cinq observations de fièvres intermittentes pernicieusess; et les réflexions dont il les accompagne, les noms mêmes qu'il leur donne prouvent que son opinion est entièrement conforme à la nôtre; nous nous bornerons à rapporter les trois suivantes.

I.

Gastro-entéralgie fébrile quarte. (Fièvre intermittente cholérique).

M. B..., sous-chef au ministère des finances, âgé de trente-quatre ans, d'une constitution grèle et d'un tempérament nerveux, éprouve dans la soirée du 27 septembre dernier, à la suite d'un dîner assez copieux, du malaise avec frisson, céphalalgie, puis des vomissemens d'alimens et de matières bilieuses, accompagnés d'évacuations alvines fréquentes et douloureuses, de douleurs contusives dans les membres, de sueurs, etc.

Le lendemain 28, M. B... me fait appeler, et je le trouve calme, sans fièvre, conservant encore un état de moiteur, et n'éprouvant qu'un sentiment de fatigue et de lassitude dans les membres. La langue est saburrale, le bas-ventre est souple, nullement douloureux à la pression. Le malade dit avoir eu une indigestion. (*Orangeade pour boisson, lavement émollient, repos, diète*).

Le 29 au matin, M. B... se trouve tellement bien, qu'il se lève et prend un potage.

Le 30, il se disposait à sortir, lorsqu'il fut pris tout à coup d'un frisson suivi de vomissemens presque continuels, en même temps que d'évacuations alvines qui se succèdent à tel point, qu'en moins d'une heure, l'on a pu en compter plus de quatre-vingts. Elles finissent par devenir presque entièrement sanguinolentes, s'accompagnent de douleurs déchirantes à l'estomac et dans tout le trajet de l'intestin, de crampes dans les membres, de lipothymies fréquentes. Le malade ne peut supporter la moindre pression à l'épigastre; le pouls est faible et donne cent six pulsations par minute. (*Potion calmante avec eau de laitue, 3 onces; sirop diacode et de guimauve, de chaque demi-once; lavement de tête de pavot, fomentation émolliente sur l'abdomen, cataplasme sinapisé aux pieds.*)

Toute cette série d'accidens diminue graduellement en quelques heures; et, le lendemain, 1er octobre, le malade n'éprouve plus qu'un sentiment de courbature et de brisement dans les membres, avec un reste de sensibilité à l'épigastre. La langue est saburrale, épaisse et légèrement rouge à son pourtour. Persuadé que M. B... est sous l'influence d'une affection intermittente grave dont il importe d'arrêter les suites, mais craignant de porter sur l'estomac aucun médicament actif, et fondé d'ailleurs sur l'expérience personnelle que j'ai acquise de l'efficacité du sulfate de quinine en lavemens, je prescrivis quinze grains de cette substance avec demi-grain d'extrait gommeux d'opium dans une livre de véhicule, à prendre en trois lavemens dans le jour, recommandant que le dernier précède d'une heure seulement le retour présumé de l'accès. Mais le malade n'a pu garder les deux premiers, et l'accès a prévenu



le troisième de plusieurs heures, en sorte que les mêmes accidens reparaissent avec une intensité qui fait craindre pour les jours du malade. Cette fois, l'accès se prolonge plus de dix-huit heures, et pendant sa durée, M. B... vomit sans cesse avec des efforts incroyables; il éprouve continuellement le besoin d'aller à la garderobe, et rend avec douleur, avec angoisse, des matières successivement bilieuses, glaireuses et sanguinolentes. La face est crispée, pâle, livide; tout le corps est couvert d'une sueur froide et visqueuse; la respiration est laborieuse, suspirieuse: il y a des hoquets fréquens, des crampes douloureuses dans les membres, des menaces de syncope pour le moindre mouvement, et principalement lorsque les vomissemens et les évacuations alvines se répètent. La langue est sèche, aride; l'estomac d'une sensibilité excessive, le pouls faible, fréquent, et parfois intermittent. Le malade répète sans cesse, d'une voix affaiblie et entrecoupée, *qu'il est perdu, qu'il se meurt!* (*Potion* ut suprà, *orangeade glacée, lavement opiacé, fomentations vinaigrées sur les membres, sinapismes aux pieds*). Je profite d'un moment de rémission pour administrer la potion suivante par cuillerée toutes les deux heures. (*Eau distillée de laitue, de tilleul, de fleurs d'oranger, de primevère, 1 once; sirop d'éther, d'opium, demi-once; sulfate de quinine* gr. 15.) Il était neuf heures du soir. Le lendemain matin, à sept heures, le malade est dans un état de calme inespéré; il dort depuis plusieurs heures. Je le revois dans la matinée, il n'éprouve qu'un état d'accablement et de faiblesse, joint à un besoin de sommeil. Le pouls est lent (cinquante-six pulsations par minute); la peau moite, la langue humectée, saburrale et légèrement rosée. (*Continuation pendant plusieurs jours de la potion et de la tisane prescrites*). On diminue graduellement chaque jour la dose de la potion. Dès ce moment, nul accident ne se manifeste; le malade, en peu de jours, peut se lever, reprendre quelques alimens, et se rendre au bout de quinze jours à la campagne pour y passer le temps de sa convalescence.

Ce fut peu de temps après que j'eus occasion d'observer le fait suivant:

II.

Encéphalalgie fébrile tierce. (Fièvre pernicieuse délirante.)

Jeanne Court, cuisinière, âgée de vingt-quatre ans, est accouchée il y a environ dix mois, et conserve depuis cette époque une douleur sourde et habituelle à la région lombaire gauche. Cette douleur, qui semble appartenir à l'ovaire augmente ordinairement par un travail plus pénible que de coutume. Les règles n'ont pas reparu depuis l'accouchement, et la malade n'a rien fait pour les rappeler, ni pour combattre la douleur de côté, qui augmente sensiblement chaque jour.

Le 1er février dernier, il se joint à cet état un sentiment de malaise général et de courbature, avec fièvre, céphalalgie violente, accidens que l'on cherche à combattre par l'application de quarante sangsues sur le point primitivement douloureux, par des cataplasmes et des lavemens émolliens, par des boissons délayantes.

Le 2, les sangsues ont coulé toute la nuit avec abondance; on a même eu beaucoup de peine à arrêter le sang. La malade est considérablement affaiblie Malgré ce traitement, la fièvre persiste, et de continue qu'elle était d'abord, elle affecte aussitôt le type intermittent. Dès ce moment, il se manifeste un nouvel ordre de symptômes.

Appelé pour la première fois le 4 février au soir, au moment où j'étais absent, j'appris, en rentrant chez moi, qu'il avait été impossible de m'attendre; que la malade était dans une agitation extrême, dans un délire effrayant, que l'on avait craint même qu'elle ne succombât la nuit. Comme je sus que l'on avait fait venir un autre médecin, j'attendis que l'on me prévînt. Mais le lendemain, la malade était mieux, et on la croyait pour ainsi dire guérie, lorsque, le surlendemain 6, un nouvel accès eut lieu et avec des symptômes encore plus graves que ceux de l'avant-veille. Je suis appelé de nouveau, et trouve la malade dans l'état le plus inquiétant. La pupille est très-contractée, les yeux brillans; les mâchoires, fortement serrées, opèrent sur les arcades dentaires un grincement continuel et permettent à peine d'introduire quelques cuillerées de liquide dans la bouche. Il y a en même temps délire, loquacité perpétuelle, agitation, carphologie, soubresauts dans les tendons, pouls fréquent, petit, irrégulier, face pâle et couverte de sueurs. Il est impossible de voir l'état de la langue. Tout l'abdomen semble douloureux à la pression. (*Potion avec eau distillée de laitue, 3 onces; sirop d'éther, de capillaire, demi-once; eau de fleurs d'oranger, 2 gros; orangeade pour boisson habituelle; cataplasmes sinapisés aux pieds, application de compresses d'oxycrat sur le front*).

Le lendemain 7, la malade est sans fièvre; la peau est douce, moite, la langue humectée et presque dans l'état naturel. L'appareil de symptômes dont je viens d'être

témoin, joint aux renseignemens que j'avais acquis sur les circonstances précédentes, ne laissent aucun doute sur le caractère intermittent de la maladie. En conséquence, je fis aussitôt ajouter à la potion prescrite *quinze grains de sulfate de quinine*. Dès ce moment, la fièvre et tous les accidens qui l'accompagnaient n'ont pas reparu, et la malade est entrée de suite en convalescence. La douleur qu'elle éprouvait à la région de l'ovaire a entièrement cessé après l'application de ventouses scarifiées.

III.

Fièvre intermittente pernicieuse dyspnéique. (Communiquée par M. T. Thillaye.)

Mme Berthier, rue de Ménilmontant, n° 9, âgée de trente-cinq ans, très-nerveuse et d'un tempérament lymphatique, épuisée par des chagrins domestiques, est dans un état de phthisie commençante. Elle est pâle et dans un abattement extrême; la respiration est haletante, le pouls fréquent, dur et petit: la peau couverte d'une sueur froide, les membres inférieurs sont froids et œdématiés, la tête est brûlante, et la malade porte à tout instant les mains sur sa poitrine découverte, comme pour arracher des vêtemens qui la gênent, qui semblent l'étouffer: elle est dans cet état depuis vingt heures environ.

Les personnes qui l'entourent la connaissent à peine; j'apprends d'une sage-femme, qui était près d'elle, que Mme Berthier, deux jours avant de se trouver dans cet état, a éprouvé *une crise* à peu près semblable vers une heure du matin, mais beaucoup moins forte et beaucoup moins longue, pour laquelle un médecin pratiqua une saignée d'environ *six palettes*. Quelques heures après cette saignée, Mme Berthier accoucha (à sept mois) d'un fœtus mort que reçut la sage-femme qui m'avait appelé; il ne se fait aucun écoulement par les parties génitales, mais cet accès coïncide avec l'époque de la fièvre de lait: tels sont les seuls commémoratifs que j'aie pu recueillir. Je me bornai à faire une médecine de symptômes, la seule qui fut possible; soupçonnant l'existence d'une fièvre intermittente pernicieuse, je prescrivis le sulfate de quinine en potion et en lavemens à prendre aussitôt que l'accès aurait cessé, et je me retirai sans espoir de revoir la malade. Toutefois, je la retrouvai le lendemain dans un état qui ne me laissa plus de doute sur l'existence d'une fièvre intermittente pernicieuse. A force de questions, je parvins à fixer l'esprit de la malade, qui m'apprend que depuis deux mois, elle est de retour de province, où elle a contracté avec deux de ses enfans une fièvre intermittente, d'abord tierce, puis irrégulière, que l'on parvint à couper définitivement chez ses deux enfans, mais qui, chez elle, n'a disparu que momentanément; que depuis lors, elle est sujette à des accès irréguliers, mais de courte durée, et que depuis qu'elle a été saignée, c'est le second accès qu'elle éprouve, incomparablement plus fort et plus long qu'aucun de ceux qu'elle avait encore essuyés. J'engage la malade à prendre conseil du médecin qui lui a donné les premiers soins, qui l'a saignée; elle s'y refuse opiniâtrement. J'insiste sur le sulfate de quinine; la malade le prend avec répugnance, le refuse quelquefois, ne peut garder les lavemeus plus de deux minutes. Un troisième accès a lieu, mais il est retardé de huit heures, et sa durée est beaucoup moindre. La respiration dans l'intervalle des accès reste toujours embarrassée, courte, sifflante; le stéthoscope semble annoncer un état spasmodique, comme convulsif, des gros rameaux bronchiques; les jambes sont toujours œdématiées; l'écoulement a reparu dans l'intervalle d'un accès à l'autre, mais il a bientôt disparu de nouveau; et, malgré l'emploi des sinapismes sur les deux cuisses, d'un large cataplasme sur l'abdomen, on n'a pu le rappeler.

Mme Berthier prend encore quelques cuillerées de sa potion; les lavemens ne pouvant être gardés, j'y renonce. J'attendais un nouvel accès, il n'a point eu lieu: je permets à la malade un léger bouillon, elle boit du vin de Grenache à diverses reprises et mange un merlan presque entier. Dès ce moment l'abdomen se prend, la poitrine s'embarrasse davantage, la fièvre devient continue, l'œdème des extrémités inférieures augmente. La malade reçoit la visite de sa mère et de sa sœur, ce qui la contrarie beaucoup et la plonge dans un abattement profond dont elle ne sort que plusieurs heures après. Un vésicatoire est appliqué sur la poitrine et recouvert d'un large cataplasme; des sinapismes sont promenés sur les jambes et les cuisses, mais sans amélioration; le dévoiement augmente, il y a des alternatives de délire et d'assoupissement, la respiration devient à chaque instant plus pénible, et Mme Berthier expire le 29 novembre au matin.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 6 mai 1828.

M. *Paul Dubois*, au nom de la commission de vac-

cine, donne lecture d'un projet de réponse à une lettre du Ministre de l'Intérieur, dans laquelle son Excellence demandait à l'Académie son opinion sur la suppression de l'ancien Comité de vaccine, et son avis sur les moyens les plus propres à répandre de plus en plus les bienfaits de la découverte jennérienne. — La Commission, après avoir rendu à l'ancien Comité toute la justice qui lui est dûe, pour avoir si dignement rempli la tâche qui lui était imposée, déclare que sa suppression a été la suite nécessaire de la création de l'Académie, et que la propagation de la vaccine est désormais inséparable des autres attributions de cette compagnie. Depuis six ans quelle a été investie des fonctions de l'ancien Comité, les résultats n'ont pas été moins heureux que dans les années précédentes, quoique l'Académie n'ait pas à sa disposition les mêmes sommes à distribuer pour encourager et récompenser les vaccinateurs. La commission prend de là l'occasion de rappeler à son Excellence la nécessité d'augmenter les fonds alloués pour cet objet. — Après quelques remarques de plusieurs membres, la rédaction de ce rapport est adoptée sans changement.

M. *Double*, au nom de la Commission des prix, propose à l'Académie six questions sur lesquelles l'Académie aura à choisir celle qui doit être proposée pour 1830. — Nous croyons inutile de transcrire ici ces questions, qui seront discutées dans une séance extraordinaire; nous ferons connaître celle qui aura réuni la majorité des suffrages.

M. *Husson* lit un rapport sur trois mémoires présentés au Ministre de l'Intérieur, par M. Itard, sur l'éducation des sourds-muets. M. Husson entre dans beaucoup de détails sur les moyens d'investigation mis en usage par le médecin de l'Institution des sourds-muets et sur l'exactitude des résultats qu'il a obtenus. Comme les idées de M. Husson ne sont, en quelque sorte, que le commentaire de celles de M. Itard, nous renvoyons nos lecteurs aux trois lettres de ce médecin, publiées dans cette Gazette en 1827 et à l'analyse de ses trois mémoires, que nous avons fait connaître dans la même année. (G. de S., n^{os}. I, II, XXI, XXVII, 1827).

SECTION DE MÉDECINE. (Séance du 13 mai).

M. *Adelon* lit, pour M. *Pravaz*, un mémoire sur les déviations de la colonne vertébrale. Ce travail est renvoyé à l'Académie, en assemblée générale, pour nommer des commissaires.

M. *Londe* lit un rapport sur un mémoire de M...., relatif à une épidémie qui a régné dans le canton de.... M. le rapporteur ayant loué la *bonne foi* du correspondant, M. *Desgenettes* demande que ce mot soit supprimé, attendu que la bonne foi doit toujours être présumée dans les travaux qui sont adressés à l'Académie. — Le rapport est adopté avec cette suppression consentie par M. Londe.

M...., élève à l'hôpital Saint-Antoine, présente à l'Académie un fait d'anatomie pathologique extrêmement curieux. Une femme de *soixante-treize* ans a succombé dernièrement, dans cet hôpital, à une encéphalite compliquée de plusieurs autres affections. L'autopsie a fait découvrir dans l'abdomen un fœtus, de deux pouces à peu près de longueur, presqu'entièrement ossifié, de manière à représenter un véritable squelette frais, du moins pour la tête qui forme presque la moitié du corps, et pour la poitrine qui présente des côtes parfaitement dessinées. Le bassin est très-petit : nous n'avons pas vu d'extrêmités. Ce fœtus est situé entre le mésentère et l'intestin, et adhère par plusieurs points à l'un et à l'autre. Du reste, il n'existe aucune trace de communication entre la place qu'il occupe et les organes génitaux. Il était enveloppé d'une membrane et formait une tumeur dont on n'avait nullement soupçonné l'existence.

Ce fait est extrêmement remarquable, et fait naître une question difficile à résoudre sur l'origine d'un fœtus ainsi isolé des organes génitaux, et conservé, on ne peut dire depuis combien d'années, puisque la femme qui le portait avait 73 ans.

La note lue par M...., se bornant à l'énoncé du fait anatomique, et l'heure étant très-avancée, cette lecture n'a donné lieu à aucune discussion.

CHRONIQUE DES HOPITAUX.

Hotel-Dieu.

Opération du trépan. — Un homme de 36 ans environ, avait éprouvé une chute sur la tête, qui avait occasioné une plaie profonde et la dénudation des os du crâne vers leur partie supérieure droite. Il n'y avait eu ni enfoncement des os, ni symptômes primitifs d'épanchement cérébral. L'inflammation des tégumens avait été combattue convenablement; mais, huit ou dix jours après sa chute, le malade fut pris de frissons,

de vomissemens et d'une fièvre rémittente que l'on combattit en vain par le quinquina. Quelque temps après, apparurent les symptômes de compression cérébrale et une hémiplégie incomplète du côté gauche. Ce malade, transporté à l'Hôtel-Dieu, a subi l'opération du trépan, qui a été faite par M. Sanson. La couronne osseuse soulevée, il ne s'est point écoulé de pus; seulement on a remarqué sur la dure-mère une exsudation purulente qui adhérait fortement à sa surface. Rien n'indiquant la présence d'un abcès sous la portion dénudée de cette membrane, on n'a pas jugé convenable de l'inciser. Les accidens ont augmenté d'intensité, et le malade est mort. L'autopsie n'a pas été faite publiquement. M. Sanson a trouvé à la surface du cerveau un épanchement de pus qui commençait à la distance d'un pouce et demi au moins du lieu où la couronne de trépan avait été appliquée.

Filiation de certaines maladies. — Un jeune homme de 18 à 20 ans, était sorti de la Charité depuis deux mois, lorsqu'il fut reçu à l'Hôtel-Dieu, le 23 février, avec des symptômes de pleuro-pneumonie. Après une saignée du bras et l'application d'un large vésicatoire sur le côté malade, les symptômes thoraciques se trouvent notablement améliorés; mais immédiatement après, il se déclare un érysipèle à la face. Cet érysipèle est presque disparu deux jours après; on s'aperçoit alors que la plaie, de la saignée, faite quatorze jours auparavant est très-rouge et légèrement tuméfiée; on cautérise de suite avec le nitrate acide de mercure. Dix jours après, on découvre un engorgement considérable de l'une des parotides. Plus tard, les ganglions sous-axillaires gauches sont pris à leur tour, et enfin, il se forme un abcès sous la clavicule du même côté. Toutes ces phlegmasies locales ont été combattues l'une après l'autre par des applications de sangsues et des topiques émolliens, sans qu'on en ait obtenu la résolution; des foyers purulens se sont formés et ont été ouverts de bonne heure, ainsi qu'il est recommandé en pareil cas.

M. Récamier a pris occasion de ce fait pour appuyer son opinion sur l'insuffisance et l'inutilité de la saignée dans certaines phlegmasies, et pour appeler l'attention sur un phénomène pathologique important, qu'il appelle la *filiation de certaines maladies*. On voit souvent, en effet, des affections analogues qui semblent complètement dépendre les unes des autres, tant elles se succèdent avec constance et régularité. Les accès, par exemple, d'une fièvre intermittente, nous paraissent présenter le type parfait de cette *filiation*. Quelques médecins ont soutenu que ces accès formaient chacun une maladie particulière, indépendante de celle qui l'a précédée : et M. Récamier est également porté à regarder les phlegmasies et les abcès, qui parcourent successivement les diverses parties du corps, comme des maladies locales, indépendantes les unes des autres.

Nous ne saurions partager cette opinion, à moins qu'on ne s'explique d'une autre manière. En effet, si l'on prétend que tel phénomène purement local, une pustule variolique par exemple, n'est pas la cause génératrice de la pustule voisine, nous sommes d'accord; mais lorsqu'il apparaît soit simultanément, soit successivement plusieurs pustules identiques; lorsque des accès de fièvre se déclarent à des intervalles réglés; lorsque plusieurs abcès se manifestent les uns à la suite des autres, il est impossible de ne pas reconnaître une cause permanente, une maladie intérieure, cachée, dont les différens phénomènes locaux ne sont que les indices extérieurs. Ce sont là les maladies *générales*, dont la cause immédiate, répandue sur tous les points de l'organisme, se manifeste indifféremment sur telle ou telle région, d'après telle ou telle circonstance, la plupart du temps à nous inconnue. Comment expliquer autrement que par une disposition constitutionnelle, une *diathèse*, en un mot, les faits suivans rapportés par M. Récamier?

Une dame de 40 ans, habitant la rue Richelieu, atteinte d'un affection aiguë des voies digestives, appela (M. Récamier) en consultation. Le médecin qui lui donnait des soins, la soumettait à une méthode très-excitante. Un traitement beaucoup plus doux l'amena à bien, et elle marchait de jour en jour vers la guérison. Mais il survint un furoncle le long de la colonne dorsale; des sangsues furent appliquées, et néanmoins la suppuration s'établit; on l'ouvre, et il guérit. Mais bientôt un dépôt énorme se développe dans l'une des cuisses : même traitement, mêmes résultats, après un espace de temps assez long. Enfin, il se forme un abcès considérable dans le foie, qui donne lieu à tous les phénomènes de l'hépatite, et la malade succombe.

Une autre personne de 36 ans, habitant le passage Delhorme, présenta une série de phlegmasies locales fort extraordinaire. Dans le cours d'une maladie primitive, un furoncle parut d'abord à la molléole droite; celui-ci guéri, un autre survint à la molléole gauche; quatre abcès se formèrent ensuite successivement à l'une et à l'autre cuisse, puis à l'une et à l'autre fesse. A peine

ceux-ci furent-ils dissipés, qu'on observa de nouveaux dépôts dans les lombes, d'un côté d'abord et ensuite de l'autre, auxquels succédèrent des furoncles sur les deux bras, puis sur les deux avant-bras, et cet homme *fondit entièrement en pus.*

Hopital de la Charité.

Tubercules — L'autopsie d'une jeune fille phthisique, qui a succombé, à la Charité, a présenté les particularités suivantes : les deux poumons, mais principalement le droit, étaient détruits par des excavations multipliées plus ou moins profondes; mais ce qui était remarquable, c'est que cette destruction n'occupait que les lobes supérieurs; une limite exacte, établie par le sillon qui distingue ces lobes des inférieurs, semblait isoler ceux-ci complètement du reste de l'organe et avoir été une barrière insurmontable à la maladie. Les bronches qui s'y ouvraient avaient conservé leur aspect et leur structure normales; les bronches, au contraire, qui se terminaient dans la partie supérieure, étaient d'autant plus altérées, qu'elles aboutissaient à une portion du parenchyme plus désorganisée. M. Chomel a vu là, et avec raison, deux faits qui contredisent l'opinion des médecins qui attribuent à l'inflammation la production des tubercules. Le premier, déjà signalé depuis long-temps, est l'absence de tubercules dans les lobes inférieures (où les phlegmasies pulmonaires sont pourtant les plus communes); le second est l'état des bronches. La preuve, dit-il, que la phlegmasie de la muqueuse bronchique n'est que consécutive au développemeut des tubercules, c'est que là seulement où ceux-ci existent, la membrane est enflammée, et qu'elle l'est en raison directe de la désorganisation tuberculeuse.

Piqûres des sangsues. — Chez une femme atteinte de péritonite puerpérale, et qui avait subi l'application d'un grand nombre de sangsues, M. Chomel ayant remarqué que les piqûres étaient entourées d'un cercle rouge et que du pus, formé dans le tissu sous-cutané, s'écoulait quand on comprimait leur circonférence, a déclaré, que toutes les fois qu'il avait observé cette particularité, le malade avait succombé. Chez les enfans affectés de fièvre cérébrale, il a eu également l'occasion de faire cette remarque; tous ceux dont les piqûres de sangsues, appliquées à la région mastoïdienne, sont restées ouvertes et enflammées, sont morts.

La malade qui a donné à M. Chomel l'occasion de communiquer cette observation a succombé.

Fumigations de chlore dans la phthisie. — Nous avons rapporté les observations de MM. Bourgeois et Husson et le résultat de celles tentées en premier lieu à la Charité, sur les effets du chlore dans la phthisie pulmonaire. Voici maintenant ce qu'a observé M. Lerminier.

Plusieurs phthisiques au second degré ont été soumis à l'influence de cet agent. L'état des malades ne subit d'abord aucun changement; mais au bout de trois ou quatre jours, il survint un sentiment d'ardeur et de constriction dans la poitrine; expectoration abondante de crachats visqueux, mousseux et transparens. Du 8e. au 10e. jour, le mouvement fébrile devint plus intense, la toux sèche et fatigante, la région laryngienne douloureuse; il y eut de l'enrouement, etc. En somme, l'état des malades était très-évidemment agravé, et après 15 à 20 jours d'essais, M. Lerminier jugea à propos de cesser l'usage de ces fumigations.

Hospice de Perfectionnement.

Amputation du bras. — Le 15 avril dernier, M. Bougon a amputé le bras à un homme de 55 ans, pour une maladie de l'articulation huméro-cubitale droite. Pendant l'opération, le malade n'a cessé de montrer un courage sans exemple; il s'est entretenu du prix du vin que l'on vendait aux barrières, de la préférence qu'il donne à celui des côtes du Rhône, son pays natal, etc. Au moment où il a vu que la portion du membre qui lui causait tant de douleurs était détachée, il a entonné une chanson bachique qui a égayé tous les assistans. Cette indifférence pour la douleur paraissait n'être que l'expression naturelle de la satisfaction qu'il éprouvait en se voyant débarrassé de la cause de ses douleurs, avec l'espoir de voir bientôt sa santé se rétablir, ce qui n'était rien moins qu'assuré, à cause d'une maladie de poitrine coexistante avec l'affection externe.

Métastase. — Un homme de 47 ans portait, depuis quatre mois à la jambe gauche un ulcère qui avait fourni dans les commencemens une grande quantité du pus. Cet ulcère était venu spontanément, et avait l'aspect de ceux que l'on appèle simples. Ce malade fut reçu à l'hospice de perfectionnement, le 3 janvier dernier. On employa pour guérir la jambe les topiques émolliens, les sangsues et la position horizontale. L'ulcère céda à ces moyens; mais à peine la cicatrice était achevée, qu'il se déclara tout à coup pendant la nuit une douleur à la base du côté droit de la poitrine. Cette douleur, qui était très-vive, pungitive, n'avait été précédée d'aucun frisson, d'aucun malaise, d'aucun autre symptôme

précurseur d'une inflammation : elle augmentait par la pression et la percussion ; le malade ne respirait qu'avec crainte, et sa toux était sèche, le son de la poitrine mat : pas d'égophonie. On fait une saignée ; le lendemain, les symptômes sont un peu amendés, mais le malade souffre toujours. On se disposait à appliquer un large vésicatoire, lorsque, le 13 avril, c'est-à-dire trois jours après le début des symptômes de la pleurésie, il survint un zona des plus intenses, occupant précisément tous les points de la poitrine correspondans à la douleur pleurétique, qui disparaît à l'instant. Le malade respire librement ; il ne tousse plus. Cette espèce d'érysipèle a parcouru ses périodes ordinaires ; huit jours après son apparition, les vésicules très-larges, qui s'étaient formées, se sont vidées et desséchées, et le malade est entré en pleine convalescence.

Taille bilatérale. — Un témoin oculaire rend compte de la manière suivante d'une opération de taille bilatérale, exécutée le 28 avril. « Un enfant de quatre ans est apporté dans l'amphithéâtre sur une table, des liens fixent ses mains à ses talons. M. Bougon introduit dans la vessie, pour s'assurer de la présence du calcul, un cathéter, qu'il n'a pas soin d'y faire retenir ; l'instrument s'échappe et l'opérateur ne peut parvenir à le replacer ; un aide est plus heureux ; le cathéter étant remis, une incision transversale est faite au périnée, à huit lignes environ au-devant de l'anus ; la peau, le tissu cellulaire et le bulbe de l'urètre sont incisés ; on fait alors des recherches pour trouver l'urètre que l'on incise sur le cathéter à plusieurs reprises et sur des points différens, car le doigt indicateur, qui ne doit pas quitter la cannelure, est plusieurs fois retiré. Il fallait alors introduire le lithotome double à la faveur du cathéter ; ce temps de l'opération a été complètement manqué ; jamais l'extrémité du lithotome n'a pu rencontrer et suivre la cannelure du cathéter ; dans les mouvemens peu méthodiques qu'ont exigé ces recherches, le lithotome s'est ouvert ; et, du défaut de rapport entre les deux instrumens, il est résulté que le cathéter a été retiré de l'urètre et que le lithotome n'est pas arrivé dans la vessie. L'opérateur a prié un aide de réintroduire le cathéter ; l'aide a répondu que la chose était impossible, le canal de l'urètre étant ouvert ; il a cependant fait dss tentatives qui, comme il l'avait prévu, ont été infructueuses. Une sonde cannelée, extrêmement déliée a été alors introduite par la plaie, et un hasard heureux l'a conduite dans la vessie ; elle aurait pu tout aussi bien passer entre la prostate et le rectum, ou pénétrer dans d'autres points du périnée, car le sang inondait la plaie, et, pour éviter toute erreur, il fallait avoir bien présente à l'esprit la disposition anatomique des parties. On a senti le choc de la sonde contre le calcul ; le lithotome a été porté dans la vessie à la faveur de cette sonde, il a été ouvert et retiré ; on a chargé et extrait une pierre du volume d'une amende. L'opération a duré plus d'un quart d'heure.

MATIÈRE MÉDICALE.

Fumigations de goudron dans la phthisie.

M. Castel rappelait dernièrement à l'académie une observation de phthisie guérie par l'eau de goudron, qu'il avait publiée dès l'année 1819. Le docteur Pagenstecher rapporte dans le journal allemand de M. Hufeland, un fait du même genre.

L.***, âgé de 25 ans, convalescent d'un typhus traité par les rafraîchissans, fut pris d'une toux légère qui revenait chaque matin. Il en avait déjà été affecté quelques semaines avant sa maladie, mais elle avait disparu pendant tout le temps que cette dernière avait duré. Le malade n'avait point de fièvre et ne ressentait aucune douleur dans la poitrine. On mit en usage les mucilagineux, les calmans, les narcotiques et les révulsifs, mais sans en obtenir aucuns résultats avantageux, et la toux alla en augmentant de jour en jour. C'était le matin surtout qu'elle présentait le plus de violence ; dans la journée et dans la nuit, elle revenait par accès : elle avait cessé d'être sèche comme au commencement, et elle s'accompagnait d'une expectoration blanchâtre puriforme. Tous les symptômes de la fièvre hectique se manifestèrent successivement, et, dans l'espace de trois semaines, le malade arriva au dernier degré de la phthisie purulente. Les moyens thérapeutiques les plus recommandés n'avaient cependant pas été négligés pendant ce court espace de temps ; on avait tour-à-tour administré la digitale, le phellandrium, le lichen d'Islande, le quinquina et l'acide phosphorique, mais tous ces moyens avaient été sans effet.

M. Pagenstecher considérant que cette phthisie ne dépendoit ni de la *constitution* du malade, ni de *tubercules* ou de *vomiques* du poumon, mais qu'elle était plutôt la conséquence d'un *état atonique* de la membrane muqueuse des voies aériennes, proposa alors, comme dernière ressource, les fumigations de goudron. En consé-

quence, on supprima tous les autres médicamens, à l'exception d'un thé de lichen et de racine de guimauve, et l'on fit dans la chambre du malade des fumigations de goudron dont on augmenta graduellement la quantité, plusieurs fois par jour; on fit, pendant un temps qui varia de cinq à trente minutes, bouillir et vaporiser du goudron dans un vase de porcelaine chauffé au moyen d'une lampe. Le malade supporta sans difficulté cet atmosphère assez chargé, et qui excitait la toux chez toutes les personnes bien portantes. Après deux jours de fumigations, sa toux avait considérablement diminué, et la matière expectorée avait perdu son aspect puriforme; au bout de huit jours, une expectoration muqueuse se faisait sans efforts. Un vésicatoire fut alors appliqué sur la poitrine, et des pilules composées d'extrait de gentiane et de sulfate de fer furent prescrites. Enfin, trois semaines de ce traitement suffirent pour faire disparaître complètement les sueurs, la diarrhée et l'enflure des jambes, et quelques semaines plus tard, le malade avait repris des forces et de l'embonpoint.

Il est inutile de remarquer que cette observation, comme toutes celles de phthisies présumées guéries, ne présente pas assez de certitude dans le diagnostic de la maladie et dans la durée de la guérison, pour porter la conviction dans tous les esprits.

Divers emplois du Stramoine. (Datura stramonium).

Suivant le professeur Wendt, le stramoine a une action assez analogue à celle de la belladone, mais il s'en distingue, parce qu'il exerce une moindre impression sur le système circulatoire, et par son effet singulier sur l'appareil reproducteur. En effet, donné à forte dose à un individu bien portant, il excite cet appareil en provoquant l'appétit vénérien; tandis que si on l'administre à un individu qui est déjà sujet à une excitation de ce genre, il la calme par une action homœopathique. Ce moyen est donc indiqué lorsqu'il y a surexcitation du système génital; il l'est encore, selon l'auteur, dans toutes les irritations ou phlegmasies qui sont accompagnées d'un grand cortége de symptômes nerveux, ainsi que dans les affections des organes génitaux intérieurs de la femme, la nymphomanie, l'épilepsie produite par l'onanie ou une irritation quelconque de l'appareil reproducteur, dans les myélites, les diaphragmites, les cardites, les œsophagites. En tout cas, il faut d'abord enlever la diathèse inflammatoire, s'il en existe avant de songer à administrer le stramoine. M. Wendt se sert de la teinture suivante : Semences triturées, 2 part., vin de Malaga, 8 p.; alcohol, 1 p.; à faire digérer a une douce chaleur, exprimer et filtrer. Dose, 5—10—12 gouttes, toutes les deux heures, pour un adulte.

Le docteur Meyer emploie les feuilles de la même plante, fumées en guise de tabac, contre l'asthme nerveux. Il commence par faire fumer deux demi-pipes journellement, et fait augmenter successivement jusqu'à ce qu'il se manifeste des vertiges. Après quinze jours, il y a guérison ou du moins soulagement; sinon, il est inutile d'insister d'avantage.

Le docteur De Fermon dit avoir conseillé plusieurs fois ce moyen avec succès.

Au reste, il est généralement connu et très-employé en Amérique; mais il n'est pas inutile de le rappeler en France, où le stramoine était, il n'y a pas long-temps, entièrement inusité. *Voyez* le dicitionnaire de Nysten.

ANNONCES.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XV. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Mai 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Gastro-entéralgie.

Extrait d'une Observation de M. le docteur SERRIÈRES, médecin en chef des Hôpitaux civils de Nancy;
Par M. Eug. LEGALLOIS.

Un excellent praticien, M. le docteur Barras, cédant un instant aux doctrines du jour, en fait sur lui-même une bien triste expérience; mais bientôt, éclairé par ses souffrances et par ses réflexions, il abjure son hérésie, rentre dans le bercail primitif, reprend les vieilles traditions et les anciennes pratiques; il s'en trouve bien, et donne dans sa personne et dans ses sages écrits un éclatant démenti aux nouveaux sectaires. Un autre praticien distingué, M. Serrières, de Nancy, séduit également par de trompeuses lueurs, entraîné, comme il le dit lui-même, par les ouvrages ingénieux de M. Broussais, expérimentait la nouvelle méthode dans les hôpitaux placés sous sa direction médicale, lorsque l'accroissement de ses tableaux de mortalité vint lui dessiller les yeux. Une grande occasion se présente aujourd'hui de réparer un moment d'erreur : un homme recommandable par son rang dans la société, par sa fortune, et, ce qui vaut bien mieux, par ses vertus, la lui fournit; il la saisit avec empressement, et c'est à ce zèle louable que nous devons l'observation dont je vais présenter une courte analyse.

M. le comte de C..., âgé de soixante-trois ans, d'un tempérament bilieux, et sujet depuis plusieurs années à une gastro-entéralgie hypochondrique, eut l'imprudence d'avaler, au retour de la chasse et le corps en sueur, une boisson trop froide. Peu de temps après, douleur très-vive dans la région duodénale, forte constriction à l'épigastre, teinte jaune de la face. (*Application de deux cents sangsues en différentes fois, bains et lavemens émolliens, frictions stibiées sur l'abdomen, sinapismes aux jambes*). La douleur disparut, mais des symptômes adynamiques survinrent.

La peau était sèche, les pommettes colorées, la face convulsée, la langue humide; il y avait à l'épigastre un sentiment de constriction, de barre, que la pression diminuait; le ventre était serré, le pouls petit avec de légères exacerbations irrégulières, les facultés intellectuelles affaiblies, et les muscles d'un des bras tourmentés de contractions spasmodiques.

M. le docteur Serrières, appelé dans ces circonstances, trouva la rate légèrement engorgée : il y avait des battemens, non isochrones à ceux du cœur; le colon était rempli de matières fécales endurcies. Il prescrivit un lavement laxatif, qui procura une évacuation abondante d'excrémens chocolacés, sous forme de marrons et d'une odeur infecte. Il y eut du mieux; mais à la seconde visite, le malade était dans un état de stupeur et de rêvasserie, la parole était altérée, le pouls à peine sensible, la sensibilité pervertie. Tout espoir semblait perdu : on eut recours à un moyen qui compte de nombreux succès entre les mains du docteur Valentin, la poudre de James (sulfure d'antimoine et phosphate de chaux). Le malade en prit trois grains; il survint une sueur générale et le pouls devint régulier. Quelques heures après, on doubla la dose, elle amena plusieurs selles noires, visqueuses, infectes : tous les symptômes s'amendèrent, et les sinapismes, qui jusques-là avaient été sans effet, évacuèrent près d'un litre de sérosité.

On continua : un dépôt sédimenteux dans les urines compléta la crise. C'était le 3 novembre. Le 18 du même mois, le malade semblait en convalescence.

Le 20, les sinapismes des jambes furent tout à coup desséchés; puis, douleur dans la région hypogastrique, dysurie, urines rouges et rares, sentiment d'ustion dans l'urètre. Traitement émollient pour la vessie, épispastique sur les jambes.

Depuis cette époque jusqu'au 1er décembre, tous les symptômes diminuèrent d'intensité. On permit les gelées, du poisson, du vin; le malade en abusa; il y eut



deux rechutes. La dernière, celle du 7 décembre, inspira les plus grandes inquiétudes : pouls à peine sensible, lipothymies, météorisme du ventre, déjections fétides, involontaires; froid glacial des extrémités, escarres gangréneuses aux jambes. Que faire? la méthode adoucissante restait sans succès; les excitans avaient produit le mal, les toniques et les *nervins* (1) le réparèrent. Le quinquina rouge, la valériane, l'assa-fœtida furent donnés en lavemens; le camphre et la valériane à l'intérieur; et, chose inconcevable pour un *physiologiste*, le quinquina, la valériane et l'assa-fœtida sauvèrent le moribond.

Ces moyens furent continués avec persévérance pendant trois jours; le troisième seulement, il parut une légère amélioration; le quatrième, la diarrhée, le flux de ventre, car c'est le mot, était réduit à quatre selles. Il survint quelques accès fébriles, le sulfate de quinine en triompha.

Du 15 décembre au 4 janvier, le malade éprouva divers accidens qui, pour la plupart, reconnaissaient pour cause quelque écart de régime et avaient pour siége les organes digestifs : un jeune médecin appelé crut reconnaître une gastro-entérite chronique.

Le 4 janvier, le malade était si bien, qu'on crut pouvoir sécher sans précaution les vésicatoires des jambes. Trois jours après, digestion extrêmement laborieuse, rapports aigres et nidoreux, nausées, vomissemens, gastralgie. Des sinapismes aux jambes et des frictions éthérées dissipèrent ces symptômes.

On eut recours à la diète lactée; M. de C... ne s'en trouva pas bien; on revint à un régime animal et un peu plus substantiel. Cependant, après une seconde rechute, plus faible que les précédentes, et malgré l'emploi des boissons nitrées, du vin, des cataplasmes de quinquina, l'ascite se déclara et il fallut pratiquer la paracentèse. Une seconde ponction semblait indiquée, lorsque l'administration simultanée du vin de quinquina, du rob de sureau et des bains de vapeur alcoholique amena des sueurs abondantes, des urines copieuses et la résorption du liquide. Enfin, après trois mois de convalescence, à l'aide d'un régime analeptique sagement modéré et d'un traitement tonique et même quelquefois excitant, M. de C... recouvra sa santé première.

Que seraient devenus et le malade et la maladie, si le médecin, encore imbu de ses principes *physiologiques* (1), avait vu, dans le cruel assaut qu'éprouva M. de C..., le 1er. décembre, une récrudescence de gastro-entérite; si, au lieu du quinquina, de la valériane, du sulfate de quinine et du camphre, il eût insisté sur la diète et sur la méthode adoucissante? Je ne parle point des sangsues : il ne faut jamais rendre les gens plus ridicules qu'ils ne le sont, et Sangrado lui-même ne les eût point prescrites dans ce cas. M. de C... au lieu de partir pour Paris avec sa famille, n'aurait-il pas fait six mois plus tôt un voyage un peu plus court?

Etrange idée que celle qui ne nous montre dans une maladie que différentes figures d'un même être! Fascination inconcevable, par laquelle certains yeux ne peuvent plus être frappés que d'une seule couleur! J'en conviens de bonne foi, les causes de la première maladie me paraissent éminemment excitantes; je l'avoue encore, celles de la rechute l'étaient également. En veut-on induire que toutes les lésions viscérales étaient inflammatoires? je l'accorde pour la première, je le conteste pour la seconde; et, dans l'une et l'autre hypothèse, je ne conçois pas qu'on puisse en inférer que tous les accidens consécutifs étaient de la même famille. Il en est du monde pathologique comme de celui où nous vivons, un père engendre souvent des fils qui n'ont avec lui rien de commun que le nom. Une maladie est une succession de phénomènes, d'*entités*, si l'on veut, très-différens les uns des autres, et qui demandent chacun un traitement spécial. Les connaître, les distinguer, apporter à chacun le remède, qui lui convient, voilà la science du vrai médecin. C'est celle de M. le docteur Barras, c'est celle de M. le docteur Serrières : hommage soit rendu à ces judicieux praticiens, dont le premier a si noblement donné l'exemple d'une candeur hippocratique dignement imité par le second.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Avril.

Vivisections, Fonctions du système nerveux. — Délivrance. — Paracentèse. — Hydrocèle. — Virus.

On a beaucoup crié contre les vivisections, on a sou-

(1) J'en ai honte, mais ce mot me plaît. Quand il s'agit d'indiquer des causes dont l'action nous échappe, un terme vague devient un mot précis : il peint parfaitement toute notre ignorance.

(1) J'emploie cette expression, parce qu'elle est consacrée; mais, pour le coup, j'avoue qu'elle ne vaut rien.

vent blâmé, non sans quelque raison, la manie des physiologistes de vouloir expliquer les fonctions du corps humain à l'aide des résultats vrais ou faux qu'ils obtenaient, par la mutilation de quelques animaux d'une échelle très-inférieure à l'homme. Cependant, les lumières que la science en a recueillies, surtout en ce qui concerne la théorie des fonctions organiques, a prouvé que ce mode d'investigation pouvait être d'un grand secours. Mais il n'y a que des esprits faux qui puissent conserver l'espérance d'arriver par ce moyen à la solution du plus simple même des innombrables problêmes que présente l'étude de la pensée. Quel rapport, en effet, peut-on raisonnablement établir entre les lobes cérébraux de l'homme et ceux d'un lapin, d'un serin, d'un pigeon, d'une grenouille, car voilà les animaux qui ont été les sujets du plus grand nombre d'expériences? N'est-ce pas le comble du ridicule de voir écrire par un vivisecteur nommé C. G. Schoepf, et imprimer dans le journal complémentaire? « J'incisai en croix les tégumens » de la tête d'une grenouille, enlevai le crâne avec une » petite scie, et coupai toute la partie de la masse céré» brale, que, d'après sa situation, je jugeai être le cer» veau. *Il est difficile de dire si la grenouille perdit* » *ainsi la vue et l'analogue chez elle de la raison.* » Il est *difficile!* je le crois bien. Mais quand même la grenouille aurait perdu *la vue* et *la raison*, M. Schoepf en aurait-il conclu que le cerveau est l'organe de la vue et de la raison chez l'homme? Si ce fait n'était pas appuyé sur des expériences plus concluantes, il pourrait bien n'être pas admis par tout le monde. Ce qui prouve surtout l'incertitude de toutes les recherches de ce genre, c'est le résultat définitif qu'elles on eu jusqu'à ce jour. La manière de voir des physiologistes qui se sont adonnés à ce genre d'études est si différente; ils sont si peu d'accord entre eux sur l'explication et la conséquence qu'ils tirent des mêmes faits, que leurs travaux les plus positifs, en apparence, n'ont plus en dernière analyse qu'une valeur douteuse. Ainsi, pour en citer un seul exemple. Qui n'a pas applaudi à la découverte des nerfs sensitifs et des nerfs moteurs, que Bell et M. Magendie se disputent à l'envi, avec des titres différens? Eh bien! voici comment s'exprime à cet égard un anatomiste italien, M. Rolando, qui, lui aussi, a fait ses preuves d'habileté dans les vivisections.

« Laissant de côté les choses peu importantes, nul doute qu'on ne doive une attention particulière à ce qu'ont dit d'abord Bell, puis Magendie, sur les propriétés différentes des racines antérieures et postérieures de la moelle épinière.

» Bell, considérant quelques phénomènes que les muscles présentaient dans la paralysie de la face, fut conduit à admettre des nerfs destinés au sentiment et d'autres au mouvement, et il a accordé la sensibilité à la cinquième paire, et la faculté motrice au nerf facial.

» De là, il a jugé que les racines des nerfs spinaux étaient bien distinctes aussi: que les postérieures étaient douées de la seule sensibilité, et que les autres possédaient la faculté d'exciter les contractions des fibres musculaires.

» Il convient de dire qu'avant la publication des observations de Bell, la même opinion avait été émise par Bellingeri, et confirmée par une expérience directe sur le nerf facial. (*Diss. inaug.*, 1818).

» Ensuite Magendie a fait de si nombreuses expériences sur les nerfs de la moelle épinière, que beaucoup ont cru que réellement les racines antérieures étaient destinées seulement à produire les mouvemnns musculaires, tandis que les postérieures possédaient uniquement celle de sentir. C'est pourquoi on accorda la même propriété distincte aux faisceaux antérieurs et postérieurs de la moelle épinière, et l'on considéra le nerf de la cinquième paire comme seulement sensitif, et sa petite portion, avec le facial, comme uniquement moteur. Ces opinions, appuyées d'expériences qui diffèrent de celles de Bellingeri et des miennes, ont été adoptées par Shaw et Mayo en Angleterre, Foderà et beaucoup d'autres en France. Elles ont été confirmées en outre par de nombreuses observations pathologiques, parmi lesquelles on distingue particulièrement celles de Serres.

» S'il n'y avait pas tant de différence de résultats entre les expériences de Magendie et celles de divers autres, si l'on ne voyait pas manquer cet accord des faits sans lequel on ne peut se fier aux expériences les mieux faites, qui sont susceptibles d'interprétations diverses, il conviendrait de croire que réellement les racines antérieures sont seulement motrices, et que les postérieures possèdent exclusivement la faculté de recevoir et transmettre les sensations. » Ainsi, M. Rolando sans contester absolument l'exactitude des expériences, pense qu'elles doivent être répétées avec plus de précision. Celles qu'il a faites jusqu'ici lui ont démontré que *tous les nerfs sont sensitifs*, et il se propose d'en publier d'autres qui prouveront de plus en plus son opinion.

Voilà donc une découverte, due aux vivisections, redevenue problématique.

—Je préfère aux expériences sur les animaux, qui ne servent qu'à fonder d'incertaines théories, ces découvertes moins ambitieuses, mais plus utiles, qui tendent à surmonter quelques unes des difficultés que la pratique de l'art de guérir présente en si grand nombre. Dans cette catégorie, il faut ranger celle du docteur Mojon, qui consiste à injecter de l'eau froide par la veine ombilicale pour faciliter l'expulsion du placenta dans les cas d'adhérence de cet organe. Ce moyen, que nous avons eu occasion d'employer une fois, est d'un avantage inappréciable; il évite la peine de porter la main dans l'utérus pour pratiquer la décortication, prévient les accidens inflammatoires auxquels cette pratique expose cet organe, et arrête l'hémorrhagie, qui en est presque toujours la suite. M. Duparque cite deux observations dans lesquelles il a eu à se louer de son emploi. Dans la première, il y avait inertie de la matrice et commencement de perte interne. Dans la seconde, la femme qui en fait le sujet, et dont la grossesse était double, avait eu à supporter les fatigues de la version du premier enfant; en outre, le placenta était inséré sur le col, et l'hémorrhagie avait commencé, par conséquent, dès les premières douleurs. L'emploi de l'injection fut d'autant plus précieux, que les contractions n'étaient plus suffisantes pour expulser un second enfant et le placenta, d'un volume considérable, puisqu'il était double. M. Duparque accorde tant de confiance à ce moyen, qu'il le met sur la même ligne que le seigle ergoté, pour la propriété qu'il lui a reconnue, comme à cette substance, d'exciter instantanément les contractions utérines.

—La *Bibliothèque médicale*, qui nous donne lieu de faire ces réflexions, contient une observation d'ascite, dans laquelle la paracentèse a été pratiquée cent trente-cinq fois. D'abord, c'était tous les ving-quatre jours, ensuite tous les dix-huit, tous les douze et enfin, tous les huit jours. La malheureuse femme qui y succomba avait été en butte aux traitemens les plus barbares. Le lendemain de la mort de son mari, un de ses créanciers la frappa à coups redoublés et la traîna par les cheveux. Elle resta sans asile et dans la plus affreuse misère, forcée d'habiter sous un hangar, où elle n'eut pendant toute sa maladie pour tout lit, qu'un peu de paille. L'autopsie démontra que la maladie était due à une inflammation des ovaires, résultat inévitable des mauvais traitemens auxquels elle avait été en butte. Ce fait, qui s'est passé dans le nord, peut être mis en opposition avec l'apologie qui a été faite, à la tribune, de l'ignorance qui règne dans une partie de la France.

Puisque nous sommes sur le chapitre de l'ignorance, en voici un exemple qui mérite d'être cité. Heureusement, il ne regarde ni la Bretagne, ni aucun des départemens les plus obscurs de la France; il s'est passé à Carthagène, en Espagne. En 1804, un jeune homme de 22 ans, appartenant à l'une des premières familles de cette ville, se trouvait atteint d'une hydrocèle simple; traité d'abord inutilement par un barbier, il fit venir successivement tous les médecins des hôpitaux qui, ne sachant pas connaître le mal, firent panser la tumeur avec le résidu de quatre ou cinq pintes d'urine, soumises à une ébullition de trois heures. L'hydrocèle ne cédant point à l'effet d'un pareil remède, le malade qui ne trouvait aucun espoir de guérison dans les conseils de ses médecins, se livrait à la lecture de tous les ouvrages de médecine qu'il pouvait se procurer, et malheureusement, à Carthagène, ils n'étaient pas en très-grand nombre. Il était au désespoir, lorsqu'un bâtiment, dont le capitaine était ami de sa famille, vint mouiller dans le port. Le chirurgien de ce bâtiment n'eut pas de peine à reconnaître l'hydrocèle; mais ce fut bien une autre affaire quand il fallut en faire constater le caractère par les médecins qui l'avaient précédé. La fluctuation et la transparence de la tumeur n'étaient pas des signes assez positifs pour ces Esculapes carthagènois. Il fallut pourtant bien se rendre et pratiquer la ponction, pour vider la poche qui descendait jusqu'au milieu des cuisses; mais le bâtiment partit, et le chirurgien aussi. On va croire que le caractère de la maladie étant bien connu, le reste n'était pas difficile; pas du tout; et lorsque M. V..., fatigué du traitement palliatif, voulut être guéri radicalement, ses médecins lui répondirent qu'ils ne pouvaient pas faire autre chose. Alors on fit venir de France un livre qui traitait de l'hydrocèle. Ici encore nouvel embarras. Trois moyens étaient indiqués, lequel choisir? M. V.. se détermina pour l'injection, qui ayant été faite avec un vin très-chargé d'alcohol, détermina une inflammation épouvantable qui faillit tuer le malade. M. V.. lui-même, de qui je tiens ces détails, parle encore aujourd'hui de cet accident avec une sorte d'effroi.

— L'ignorance est la mère de la crédulité, et, c'est pour cela, dit M. Boisseau, que l'esprit humain admet le virus vénérien. Cette erreur, ajoute-t-il, n'est si commune, que parce que le sens commun est fort rare

Il y a de la modestie, comme on voit, dans ce langage, et le sens commun, qui est fort rare chez les partisans du virus vénérien, est sans doute fort commun chez ses adversaires.

Qu'est-ce que c'est qu'un virus, si ce n'est une matière provenant d'un corps malade et jouissant de la propriété de communiquer la même maladie à un corps sain? Cette condition se trouve-t-elle dans le produit des ulcérations syphilitiques? en d'autres termes, la syphilis est-elle contagieuse? M. Boisseau n'en disconvient pas, puisqu'il écrit que jamais on n'a dit que les maux vénériens n'étaient point contagieux; la syphilis est donc due à un virus. Mais cette conséquence naturelle n'est point encore à la hauteur du sens commun de M. Boisseau et de ses amis. X.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

SECTION DE CHIRURGIE. (Séance du 22 mai).

M. *Chaussier* fait lire un mémoire où il discute savamment, d'après un cas particulier, où il a été consulté, la question de savoir, si, quand il se manifeste une gangrène, non bornée, à une extrémité, l'amputation doit être pratiquée. L'honorable professeur, d'après des exemples multipliés, conclut à l'affirmative. Il demande ensuite l'avis de la Section. Une discussion s'engage à ce sujet; enfin, la Section décide, d'après les traditions de l'ancienne Académie de chirurgie, qu'elle ne peut se prononcer à cet égard; qu'il sera seulement adressé des remerciemens à M. Chaussier, avec mention au procès-verbal.

L'objet de cette discussion était d'autant plus important, qu'il s'agissait d'un cas de chirurgie légale et d'une réclamation d'honoraires. Quelques membres assuraient que les honoraires demandés s'élevaient à sept mille fr., et que M. Chaussier, pris pour arbitre, par l'autorité, les avait élevés à dix mille fr. Bien entendu que nous ne pouvons garantir la vérité de ces assertions.

M. *Demours* a lu ensuite un rapport sur un mémoire adressé à l'Académie par M. Serres, médecin à Uzès. Ce mémoire a pour objet de démontrer l'efficacité de l'application du nitrate d'argent sur la cornée, dans les cas de dilatation de la pupille. Le rapport de M. Demours, plein de faits et de choses, a fixé l'attention de la Section; le rapporteur a répété avec soin les expériences de M. Serres, et il a confirmé les résultats favorables obtenus par l'auteur du mémoire.

Le reste de la séance ne présente rien d'intéressant.

CHARLATANISME.

AU RÉDACTEUR.

Paris, le 23 mai 1828.

Monsieur, comme vous voulez bien consacrer quelques lignes de votre Journal à poursuivre le charlatanisme, de quelque masque qu'il se couvre, je m'adresse à vous pour faire connaître un des moyens dont se servent certains individus, pour accréditer des remèdes secrets qui ne sont pas tous innocens.

Un sieur Boubée, apothicaire à Auch, a acheté à ce qu'il paraît un sirop prétendu antigoutteux d'un nommé Chauveau. Pour donner de la vogue à son orviétan, il a imaginé, dans une circulaire imprimée, de me citer en tête de ceux *qui en avaient fait usage, et avaient été radicalement guéris*. J'affirme que cela est faux, absolument faux.

Persuadé que la chose la plus simple à faire était de m'adresser aux magistrats de la ville d'Auch, j'écrivis une lettre à M. le Maire, et deux mois plus tard j'adressai une plainte à M. le Procureur du roi. N'ayant obtenu ni réponse de ces Messieurs, ni désaveu du sieur Boubée, et les circulaires continuant d'être répandues avec profusion, j'ai recours à votre Journal pour donner toute la publicité possible à ma réclamation; et je vous demanderai si ledit sieur Boubée n'est pas dans le cas d'être poursuivi par qui de droit, comme débitant sans autorisation légale un remède secret.

A. FRANÇOIS, *membre de l'Académie royale de médecine.*

Note du Rédacteur. Le fait qui nous est dénoncé par M. François nous paraît de la plus haute importance. Il s'agit de savoir si le premier charlatan venu pourra s'emparer impunément des noms les plus respectables, et les placer en tête d'un Prospectus, pour duper impitoyablement le public, trompé par ses annonces mensongères. Cela nous paraît de tout point contraire à l'honneur, à la justice et aux lois; nous ne parlons pas de délicatesse, ces messieurs ne s'en piquent pas. Mais il nous semble qu'il doit exister des moyens légaux de réprimer un abus aussi scandaleux, et que, s'il n'en existe pas, il est essentiel d'y pourvoir par de nouvelles dispositions législatives. C'est à nous à signaler les abus qui existent; c'est à l'autorité à les réprimer. Que chacun fasse son devoir.

NÉCROLOGIE.

Frédéric Bérard. — Étienne-Jean Georget.

La mort venait de fermer les yeux de Bérard, et nous nous disposions à payer à sa mémoire la dette de l'amitié, lorsque la fin prématurée de Georget est venue redoubler notre douleur et nous imposer le même devoir. Le premier touchait à peine à sa quarantième année; le second n'avait pas peut-être atteint sa trentième. Tous deux avaient de grands talens, d'excellentes qualités, et de nombreux amis. Divisés d'opinions, pendant leur vie, sur les plus hautes questions de la science de l'homme; représentans de deux doctrines philosophiques totalement opposées, ils se sont trouvé, par l'acte libre et spontané de l'un d'eux, unis de principes et de sentimens, au moment de la mort; et la même profession de foi a été proclamée sur leurs tombes.

Bérard, né à Montpellier, élevé dans les traditions de cette école célèbre, nourri des principes de ses professeurs, conçut de bonne heure pour elle une véritable affection. Il vit avec chagrin sa gloire et sa renommée s'affaiblir par les empiétemens successifs de l'école de Paris et les entraves de toute espèce que celle-ci suscitait à sa rivale. Il entreprit de lutter contre cet esprit d'envahissement, et, en évoquant les ombres des Barthez, des Dumas, des Lacaze, des Bordeu, de rendre à son école chérie la splendeur de ses anciennes destinées. Ce fut là le but de tous ses travaux et la passion dominante de toute sa vie. Un voyage qu'il fit à Paris et un séjour assez prolongé dans cette capitale lui permirent de voir de près et de juger les réputations de cette époque, acquises pour la plupart à si bon marché, et qui n'avaient d'autre appui que le souffle bruyant des trompettes de la renommée. Il compara les doctrines en vogue à celles de ses maîtres, et cette comparaison le confirma dans l'opinion que celles-ci devaient finir par triompher, si elles étaient dignement soutenues. Voilà la tâche qu'il s'imposa dès-lors et qu'il a remplie avec une persévérance admirable. Quoiqu'étranger, par sa position, à la Faculté de Montpellier, qui ne l'a reçu dans son sein que dans les derniers temps de sa vie, c'est à elle qu'il rapportait toutes ses pensées; c'est pour elle qu'il dissertait dans ses cours particuliers, dans ses écrits, dans ses conversations.

Deux idées principales ont dominé tous les travaux de Bérard: Le *spiritualisme* en physiologie, l'*analyse* dans la médecine pratique. C'est pour développer ces idées qu'il écrivit d'abord ses articles *crânioscopie*, et *élémens* dans le Dictionnaire des sciences médicales, et qu'il publia plus tard sa *Doctrine des rapports du physique et du moral* et son *Application de l'analyse à la médecine pratique*. Ces ouvrages ont été jugés diversement, suivant les opinions des divers critiques; mais tous se sont accordés pour reconnaître dans leur auteur une grande profondeur de vues et une imagination puissante. A une époque où l'influence despotique de Cabanis pesait de tout son poids sur la physiologie intellectuelle, où le titre de métaphysicien, appliqué à un physiologiste, était une espèce de flétrissure et un signe de réprobation, il fallait du courage et beaucoup de confiance dans ses forces, pour oser lutter contre l'opinion générale, pour prouver à la physiologie son incompétence dans les questions psycologiques, ou du moins son impuissance à les résoudre. C'est ce que Bérard entreprit et exécuta. Cabanis et son école avaient trouvé une philosophie établie, qui réduisait tous les phénomènes de l'entendement à la sensation. Ils s'étaient emparés de ce phénomène, comme appartenant de droit à la physiologie, et ils avaient confisqué, au profit de cette dernière, la science de l'entendement humain. Cette conséquence était rigoureuse, comme l'a très-bien démontré un habile écrivain de nos jours. Mais une conséquence non moins inévitable, c'est la réaction qui devait avoir lieu en physiologie, du moment où cette réaction se manifesterait dans les études philosophiques. Une philosophie plus large et plus en harmonie avec l'observation des faits intellectuels devait arracher à la physiologie le domaine qu'elle avait injustement usurpé. Les nouveaux philosophes parurent; mais les physiologistes envahisseurs ne voulurent rien céder de leurs prétentions. Bérard a été un des premiers à reconnaître la nécessité de ces concessions, et le premier qui les ait faites et motivées dans un grand ouvrage. Au lieu d'attirer la métaphysique à la physiologie, pour les confondre l'une dans l'autre, il a hautement proclamé leurs différences et leur indépendance réciproque. Il a séparé les faits intellectuels et moraux des phénomènes purement organiques. Il a isolé la vitalité pure et simple, qui appartient à l'organe, de l'intelligence et de la volonté, qui appartiennent à l'individu. Enfin, il a reconnu deux sciences, là où les physiologistes modernes n'en admettaient qu'une.

Toutefois, il n'a pas borné là sa tâche. En séparant la physiologie de la métaphysique, il a voulu montrer les

rapports et la connexion qu'elles doivent avoir entre elles ; il les a rapprochées, non pour les confondre, mais pour les unir ; il a cherché à établir leur point de contact et à déterminer les conditions de leur alliance. Ce passage de l'impression vitale à la sensation, de la sensation à la volonté, de la volonté aux organes ; ce nœud qui attache la pensée à l'organisation ; ce lien qui forme l'union de l'âme et du corps, pour emprunter ses propres termes, ont fixé long-temps ses regards et fait l'objet de ses méditations. Mais ici, les forces de la plus haute intelligence sont trop faibles. Le problême n'a pas été résolu, et ce point culminant de la science est resté inaccessible. Il faut dire aussi que l'ouvrage où Bérard aborde ces grandes questions n'a pas été assez travaillé. Composé à la hâte, et presque d'inspiration, il offre, dans son ensemble, beaucoup d'incohérence et une sorte de confusion qui fatigue. Dans des matières aussi abstraites, l'ordre et la clarté sont des conditions capitales pour le succès d'un livre, et ce qui doit augmenter nos regrets, c'est que Bérard n'ait pas assez vécu pour remanier son sujet et exposer ses idées avec cette méthode logique, dont il a lui-même si souvent et si hautement proclamé les avantages.

La doctrine pathologique de Bérard n'est pas moins remarquable que sa doctrine physiologique. Ici encore il a eu à lutter contre des systèmes, qui, rattachant tous les phénomènes à une seule cause, tendent à tout confondre, au lieu de tout éclaircir. On connaît assez l'idée fondamentale de Brown, dont les systèmes les plus modernes ne sont que des imitations mal déguisées. Cette idée ramène toutes les maladies à deux classes, tous les médicamens à deux ordres, toutes les actions thérapeutiques à deux effets opposés. C'est cette doctrine que Bérard s'attache à combattre pour y en substituer une autre plus rationnelle. Il lui paraît démontré « qu'il y a des maladies essentiellement différentes, et qu'il y en a plus de deux. La médecine pratique se propose de les distinguer, pour appliquer à chacune d'elles le traitement convenable ; cette distinction constitue son but, son caractère et sa gloire. Il y a donc une analyse clinique qui est son instrument, et qui seule peut servir à déterminer l'indication thérapeutique...... C'est à cette question simple et profonde qu'il faut ramener toutes les discussions qui embarrassent l'étude de la médecine pratique. »

Si l'observation des maladies force le médecin à en admettre un grand nombre de différente nature, la même observation lui démontre la nécessité de reconnaitre dans les médicamens des propriétés diverses, qui produisent sur l'économie des modifications différentes et spécifiques ; c'est donc encore à l'analyse à distinguer ces actions médicamenteuses variées, et à en déterminer l'indication dans tel ou tel cas, plutôt que dans tel autre.

Mais cette analyse, pour être utile et féconde en résultats, exige un jugement solide, une attention soutenue et un talent d'observation peu commun. Elle n'a pas encore été appliquée à la médecine pratique avec assez de persévérance, pour avoir produit tous les résultats qu'on peut en attendre ; cependant l'essai qu'en a fait Bérard montre parfaitement dans quelle direction elle doit marcher, pour ne pas omettre les faits essentiels, et pour ne pas s'égarer dans les subtilités par des distinctions trop minutieuses. On lui a reproché à lui-même d'être tombé dans cette dernière faute ; mais sa méthode a cela de bon qu'elle porte avec elle son préservatif. « On pourra, dit-il, contester le travail analytique de tel ou tel médecin, mais jamais la nécessité de l'analyse prise en elle-même. C'est sous ce point de vue général, abstrait et indépendant de toute idée, de toute prévention particulière, que je présente l'analyse clinique, la débarrassant ainsi à dessein de toutes les imperfections que chacun de nous, et moi plus que tout autre, pouvons apporter dans l'exécution d'un plan si beau, si vaste et si difficile. »

Nous n'avons pas besoin d'exprimer notre opinion sur cette méthode ; tous nos lecteurs ont compris sans doute que c'est celle là même que nous suivons depuis long-temps. Nous aussi, nous avons combattu ces systèmes rétrécis qui croient tout simplifier parce qu'ils confondent tout sous une dénomination commune, comme si la nature des choses devait changer pour se plier au caprice du premier venu. On répéterait pendant des siécles que toutes les maladies sont identiques, qu'une seule de leurs différences ne serait point effacée. On imprimerait dans mille volumes que deux substances médicamenteuses agissent de la même manière, que leurs effets sur l'économie animale n'en seraient pas moins éternellement différens. Bérard a donc rendu un véritable service à la science, en perfectionnant un instrument dont l'usage sera toujours nécessaire, et en lui donnant plus de précision qu'il n'en avait eu jusqu'à lui.

Arrêtons nous ici, quoique nous eussions encore bien des choses à dire : les travaux philosophiques de Bérard

ont été dignement appréciés dans deux ouvrages récens, par deux écrivains plus compétens que nous en ces matières (1). Pour nous, qui avons pu apprécier les qualités de son cœur, nous rendrons hommage à cette franchise et à cette confiance qui faisait le charme de ses conversations, à cette douceur de caractère qui formait un contraste assez frappant avec la vivacité et l'énergie chaleureuse de ses écrits. Etranger, pour ainsi dire, au milieu du monde, il conserva toujours la simplicité de mœurs et la naïveté du jeune âge. Tous ses condisciples, tous ses élèves furent ses amis. Son âme expansive avait besoin de communiquer toutes ses pensées, et sa parole, quoique faible, était puissante sur l'esprit de ses auditeurs. Une santé fragile et un commencement de surdité affligèrent les dernières années de sa vie. Cette dernière circonstance rappèle à notre souvenir sa longue et fraternelle amitié avec Rouzet, comme lui atteint de la même infirmité, comme lui moissonné au printemps de l'âge et dans la force du talent. MIQUEL.

L'espace nous manque aujourd'hui : nous consacrerons quelques lignes à la mémoire de Georget dans notre prochain Numéro.

VARIÉTÉS.

— M. Réveillé-Parise, ne pouvant répondre individuellement à MM. les pharmaciens de Paris et des départemens qui lui ont écrit des lettres au sujet de ses deux derniers articles, insérés dans la *Gazette de Santé*, nous prie de leur transmettre ses remerciemens par la voie de notre Journal. M. Réveillé-Parise n'a eu d'autre but, en signalant les abus qui existent dans l'exercice de la pharmacie, que de servir l'intérêt de la science et d'appeler l'attention de l'autorité sur les moyens de répression qui pourraient, sinon les extirper complètement, du moins en diminuer le nombre.

— Quelques journaux se sont empressés d'annoncer un événement déplorable arrivé à l'hospice de Bicêtre, ces jours derniers. Nous nous serions abstenus d'en entretenir le public, si les différentes versions que l'on fait circuler à ce sujet ne nous imposaient l'obligation de faire connaître la vérité. On sait que l'acide hydrocyanique a été employé avec des succès divers contre plusieurs maladies nerveuses. Le médecin de Bicêtre, chargé de la division des épileptiques, a cru pouvoir le prescrire d'après la formule suivante :

P. Eau de chiendent, 4 onces,
Sirop d'acide hydro-cyanique, 1/2 once.

La même dose devait être administrée à quatorze malades; mais à peine était-on arrivé au septième, que le premier fut pris de convulsions. L'administration du remède ne fut pas continuée : mais les sept épileptiques qui l'avaient pris moururent en moins d'une heure. L'autorité judiciaire, avertie de ce terrible accident, s'est transportée sur les lieux, et a fait procéder à l'autopsie en présence de plusieurs médecins. — Nous mettrons de côté les tristes réflexions que fait naître un pareil événement, pour nous arrêter au seul fait qui puisse servir d'avertissement utile aux praticiens. Nos formulaires contiennent deux formules bien différentes pour la confection du sirop d'acide hydro-cyanique. Celui de M. Magendie se compose avec un gros de cet acide sur une once de sirop de sucre, ou *une partie* sur *cent vingt-huit*. Celui du *codex;* qui est le formulaire légal, suivi à la pharmacie centrale pour le service de tous les hôpitaux, est, au contraire, composé d'*une partie* d'acide hydro-cyanique sur *neuf parties* de sirop simple.

Cette différence de composition doit entraîner nécessairement une énorme différence dans l'action du médicament, et, par conséquent, dans son mode d'administration.

Nous apprenons que plusieurs médecins ont adressé une lettre au Ministre de l'Intérieur, pour demander la suppression de la formule du *codex*.

— *Anus artificiel guéri par la grossesse.* Un Journal allemand rapporte qu'une femme portait à l'aine gauche un anus artificiel, résultant d'une hernie crurale gangrénée. La compression avait été long-temps pratiquée sans succès. Enfin, cette femme devint enceinte; l'orifice fistuleux diminua de largeur à mesure que la matrice se développait, et la malade fut complètement guérie de son infirmité au terme de la gestation.

(1) *Voyez* l'article BÉRARD, dans l'*Histoire de la philosophie en France au* 19e *siècle*, par Ph. Damiron, et dans la première livraison des *Médecins français contemporains*, par L. H. P. Nous recevons à l'instant la deuxième livraison de ce piquant ouvrage; nous en rendrons compte prochainement.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XVI. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Juin 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°.* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Nouvelles considérations sur la nature, le diagnostic et le traitement de la maladie syphilitique et d'autres affections réputées telles.

Ier. Article

L'histoire des affections vénériennes a été tracée d'une manière assez complète pour que je croye inutile ici de remonter à leur origine, de suivre leurs progrès, leurs développements et l'influence qu'ont pu avoir sur leur propagation, les différences des temps, des peuples, des mœurs, des croyances religieuses, des superstitions, des systèmes, et les divers modes de traitement qu'on leur a tour-à-tour appliqués. Nous ne prendrons donc pas la science, relativement à ces maladies, à une époque antérieure à la nôtre. Nous nous bornerons à rappeler succinctement ce que l'on sait de nos jours sur les maladies syphilitiques, leur nature et leur traitement, et nous y ajouterons les remarques que notre pratique nous a fournies, et qu'il nous paraît utile de publier, tant pour mieux éclaircir le diagnostic de ces maladies, et de celles qui leur ressemblent et avec lesquelles on peut les confondre, que pour donner à leur thérapeutique des bases moins variables.

Les symptômes de la syphilis ont été divisés en primitifs et consécutifs. Parmi les premiers, ont été rangés, 1°. la blennorrhagie; 2°. les chancres au pénis et au scrotum; 3°. les bubons, dits d'emblée, et ceux dits inguinaux, accompagnant ou succédant immédiatement à une blennorrhagie ou à des chancres.

Les symptômes de la seconde classe sont les chancres au voile du palais, les ophtalmies syphilitiques, les bubons axillaires ou cervicaux, les exostoses, les caries vénériennes, etc., etc.

§. I. *De la Blennorrhagie.*

Les causes de la blennorrhagie sont assez connues, nous nous dispenserons de les indiquer. Le diagnostic offre chez la femme quelques difficultés.

Cependant, à l'état aigu, il est très-possible de discerner la blennorrhagie de la leucorrhée. Des cuissons aux parties génitales, des ardeurs d'urine, la difficulté qu'éprouve la femme à s'asseoir, la rougeur et le gonflement des parties externes de la génération, symptômes survenus de 3 à 8 jours après une cohabitation suspecte, sont à peu près caractéristiques d'une blennorrhagie syphilitique ou autre, surtout si en même temps la matière de l'écoulement est âcre, verte, puriforme en un mot, et en grande abondance.

J'ai dit que ces symptômes ne pouvaient être qu'à peu-près considérés comme caractéristiques d'une blennorrhagie syphilitique ou autre, parce qu'en effet, on ne peut être certain de la nature vénérienne de l'écoulement que lorsqu'il se manifeste d'autres symptômes que l'infection syphilitique peut seule produire, tels que des chancres, car j'ai vu plusieurs fois des bubons survenir au bout de 3 ou 4 jours d'une blennorrhagie, dont l'origine non syphilitique pouvait être mise hors de doute.

Mais, lorsque la blennorrhagie est devenue chronique, que les symptômes d'irritation de la première période sont passés, il est souvent impossible de la distinguer de certaines flueurs blanches, et particulièrement de celles qui ne sont elles-mêmes que d'anciennes blennorrhagies dégénérées, dont le principe vénérien a disparu. Dans ces cas, en effet, il y a une identité, sinon parfaite, au moins apparente, de couleur et de consistance de la matière de l'écoulement. La femme n'accuse aucune douleur dans l'un comme dans l'autre cas. Cette difficulté du diagnostic existe surtout, lorsque l'on veut distinguer une blennorrhagie syphilitique d'une autre qui ne l'est pas ; il n'y a peut-être qu'une circonstance qui puisse faire établir avec certitude cette distinction, c'est le succès, dans le premier cas, du mercure, lorsqu'on a

vainement employé auparavant d'autres moyens thérapeutiques, qui auraient suffi pour guérir une blennorrhagie non virulente. A la vérité, lorsque des chancres coëxistent avec une blennorrhagie, sa nature syphilitique est hors de doute, mais ce que j'ai dit des bubons plus haut peut également s'appliquer ici, c'est-à-dire que leur présence ne peut en rien prouver que telle soit la nature de l'écoulement, puisque je les ai vu également survenir pendant la durée d'une blennorrhagie non vénérienne.

Chez les femmes, ai-je dit, il est cependant quelques cas, où il devient facile de distinguer une blennorrhagie syphilitique ou autre de la leucorrhée; c'est lorsque celle-ci est idiopathique, résultat d'une phlegmasie chronique des organes vagino-utérins ou d'un *prolapsus uteri*, ou d'une débilité de l'estomac et de tout l'organisme. Dans ce dernier cas, en effet, les organes de la génération sont pâles, décolorés, blafards et sans tonicité; il y a absence de toute douleur; l'utérus est dans un relâchement remarquable, la matière de l'écoulement au lieu d'être verte et épaisse, est claire, pâle et séreuse; elle est presque entièrement formée d'albumine et ressemble à du blanc d'œuf. On dit encore que, marquant peu le linge, elle s'en détache facilement par le frottement, tandis que la matière de l'écoulement blennorrhagique y laisse des traces verdâtres ineffaçables, que la lessive peut seule détruire.

Si le diagnostic est difficile à établir entre ces différens écoulemens vaginaux et urétraux, le traitement est peut-être encore plus difficile, car il faudrait, pour en faire une juste application aux différens cas, bien connaître la nature et l'espèce de la maladie pour laquelle on le prescrit. Dans un tel embarras, il faudrait cependant arrêter quelques bases qui, sans garantir toujours de l'erreur, pourraient au moins la rendre moins préjudiciable au malade. Voici celles que mon expérience m'a fait préférer.

Lorsque j'ai affaire à une blennorrhagie aiguë, chez l'homme, qu'elle soit ou non syphilitique, pourvu toutefois quelle ne soit pas accompagnée de quelqu'autre symptôme qui dénote qu'elle est réellement vénérienne, je commence toujours par combattre les symptômes inflammatoires par les rafraîchissans et les antiphlogistiques; l'expérience m'ayant prouvé que l'écoulement, fût-il même vénérien, ce traitement purement préparatoire conviendrait toujours, et précéderait avec avantage l'emploi des mercuriaux. Ainsi je fais appliquer des sangsues au périnée et mieux encore à la face inférieure de l'urètre, en face la fosse naviculaire. Je joins à cela des bains généraux, des bains locaux d'eau de guimauve, des boissons diurétiques rafraîchissantes, tels que décoctions de chiendent, de graines de lin, nitrées, sucrées avec le sirop de groseille, de framboises, d'orgeat, etc. Et souvent encore la préparation suivante qui est d'un usage facile, commode et discret :

Gomme arabique en poudre,	2 onces
Racine de guimauve pulvérisée,	
Racine de réglisse pulvérisée,	
Crême de tartre,	
Nitre,	2 gros
Opium,	6 grains.

M. divisez en 20 paquets.

Le malade en prend chaque jour deux, dans autant de bouteilles d'eau fraîche.

Si l'inflammation urétrale suit une marche uniforme, sans que quelques nouveaux symptômes, tels que des chancres ou des bubons viennent, en dénotant la nature syphilitique, me faire changer de traitement, lorsqu'elle me paraît arrivée à l'état chronique, c'est-à-dire, lorsque tous les symptômes d'irritation sont calmés, que le malade n'éprouve plus de douleur, que la matière muqueuse est devenue plus opaque et plus rare, persuadé que je suis qu'une inflammation, long-temps prolongée, de la muqueuse urétrale, peut déterminer l'endurcissement et le gonflement de cette membrane, et conséquemment produire des rétrécissements du canal, je me hâte le plus possible de mettre un terme à l'écoulement. Pour cela, tantôt, et c'est le cas le plus rare, j'emploie des injections astringentes, et particulièrement celles composées d'une dissolution de 20 grains de sulfate de zinc, dans 8 onces d'eau de roses, ou de 6 grains d'acétate de cuivre dans la même quantité de véhicule, et le plus ordinairement, j'emploie simultanément des lavements de décoction de roses de Provins, dans chacun desquels je mets depuis deux gros jusqu'à une once de baume de copahu, et la marmelade suivante, que je fais prendre à la dose de trois cuillerées à bouche par jour, dernier traitement qui a toujours eu entre nos mains un succès assuré, et que je recommande d'une manière toute particulière :

Baume de copahu,	2 onces.
Cubèbe pulvérisé,	1 once.
Gomme Kino pulvérisée,	2 gros.
Cachou,	2 gros.

Essences de citron et de menthe, qq. gouttes.
Je prescris aussi avec non moins d'avantage la potion suivante, que je fais prendre à la dose de 4 cuillerées à bouche par jour.

Baume de copahu,	2 onces.
Sucre en poudre,	2 gros.
Teinture de cubèbe,	1 once.
——— de gomme Kino,	1 once.
Eau dist. de Chamédris,	6 onces.
De fleurs d'oranger,	2 gros.

Mais lors même que, pendant le cours d'une blennorrhagie, il ne survient pas d'autre symptôme qui puisse dénoter que sa nature est syphilitique, il suffit que l'écoulement se prolonge long-temps, et surtout qu'il ait résisté aux astringents, aux dérivatifs ou aux répercussifs que j'ai pu employer, dans l'intention de le supprimer, pour que je reconnaisse que son origine a été vénérienne, et qu'aussitôt je me décide à administrer les mercuriaux; l'expérience m'a en effet démontré que, contre ces derniers écoulements, il n'y avait que ce moyen d'efficace, et que, sans l'avoir, au préalable, employé, lorsqu'ils avaient cédé à l'usage des injections ou du baume de copahu, leur suppression n'était que momentanée, et ils ne tardaient pas à reparaître. Dans ce cas, je préfère la liqueur de Van-Swiéten aux autres préparations mercurielles, et surtout aux frictions; lorsque, pour terminer ces sortes d'écoulements, je me détermine à employer les injections, je préfère encore y faire entrer cette liqueur, que le sulfate de zinc ou l'acétate de plomb. Ce traitement est celui que j'emploie aussi, toujours avec succès, contre les écoulements des femmes, dont la nature syphilitique ne m'est démontrée que par leur longue durée et leur opiniâtre résistance aux moyens ordinaires, ainsi que contre ces flueurs blanches anciennes, qui, quoique dégénérées, et ayant cessé d'être contagieuses, n'en avaient pas moins eu une origine syphilitique; je recommande même d'observer cette conduite dans tous les cas douteux, en fait de leucorrhées et de blennorragies, comme étant, d'une part, la plus prudente et la plus féconde en guérisons, et d'ailleurs, comme ne pouvant entraîner aucun accident, ni avoir le moindre inconvénient, lors même qu'on se serait trompé sur la nature de l'écoulement, et qu'on l'aurait suivie pour un écoulement non syphilitique, bien entendu toutefois qu'il faut, dans ces cas douteux, prescrire le mercure avec bien des précautions, et surtout en bien observer les premiers effets, ainsi que son influence sur l'écoulement, pour se déterminer à continuer ou cesser son emploi.

Et. Moulin. D. M. P.

MATIÈRE MÉDICALE.

Nouvelle Note sur la préparation et les effets de la Thridace.

Plusieurs médecins n'ont point trouvé dans l'administration de la thridace tout l'avantage qu'ils avaient le droit d'en attendre, d'après les nombreuses observations publiées sur l'emploi de cette substance. M. le docteur François, à qui la thérapeutique doit cet utile médicament, a dû rechercher les causes des résultats obtenus de l'usage de ce remède. D'après les observations qu'il a faites successivement dans sa clinique, à la Pitié, à Saint-Louis, à Cochin, ainsi que dans sa pratique civile, il lui a été démontré que les insucces de la thridace, particulièrement en Province, dépendent de deux causes : l'une, la mauvaise préparation du remède; l'autre, son administration intempestive.

Malheureusement, plusieurs pharmaciens se contentent de faire un extrait de laitue pommée, selon la méthode ordinaire, et ne donnent ainsi qu'un *magma* inerte. D'autres, et surtout certains droguistes, font simplement cuire la plante jusqu'à réduction de bouillie. On pense bien que cette espèce de confiture est absolument sans vertu, et ne peut avoir aucune action.

Nous ne pouvons trop engager les médecins des départemens à faire fabriquer sous leurs yeux, par les pharmaciens qui ont leur confiance, la thridace qu'ils voudront employer. Le seul moyen de l'obtenir active, est de traiter la laitue d'après la méthode que M. le docteur François a publiée, et que nous allons rappeler ici. C'est d'après cette méthode que la thridace est composée par M. Henry, à la pharmacie centrale des hôpitaux.

Pour la préparation de la thridace, l'époque la plus convenable est celle des mois de juin, juillet et août, temps où la laitue jouit de toute sa vigueur. Il faut choisir cette plante montée, au moment où les fleurs sont prêtes à s'ouvrir, l'arracher après une forte insolation, la dépouiller de ses feuilles, couper la tige et les branches au hachoir, les piler, en extraire le suc, filtrer celui-ci pour le dépouiller de la chlorophile, et le faire évapo-

rer à l'étuve, ou au bain-marie, par une chaleur toujours au-dessous de 40° de Réaumur. Aussitôt que l'évaporation est terminée, on retire le résidu qui s'enlève par écailles ou fragmens bruns, durs, cassans, qu'il faut placer promptement dans des flacons bien bouchés; car la thridace est très-avide d'humidité, et s'empare rapidement de celle de l'atmosphère; alors elle redevient molle. Des pharmaciens ont cru remédier à cet inconvénient en y ajoutant de la gomme, qui, effectivement, la conserve mieux dans son état de siccité, mais annule une grande partie de ses propriétés médicamenteuses, et altère son poids.

L'observation a démontré que la thridace n'agit point pendant les paroxysmes fébriles. Elle n'est jamais plus active que dans les cas où l'opium n'a pas réussi, ou est contre-indiqué. Aussi est-elle très-efficace dans toutes les affections nerveuses. Les nombreuses observations de M. François ont suffisamment prouvé que les propriétés du suc de laitue diffèrent baucoup de celles des plantes narcotiques, et n'en ont pas les inconvéniens, tels que d'exciter la circulation, de déterminer l'engorgement des capillaires et d'irriter l'estomac. L'expérience a pareillement établi que ce médicament a peu d'activité quand il est donné dans un véhicule un peu étendu : on l'a prescrit, à la dose de 16 ou 18 grains dans un looch, sans en retirer d'avantage marqué. La meilleure manière de l'administrer est en pilules, ayant soin de recommander au malade de ne pas boire après les avoir avalées. Souvent une première dose de thridace, qui est ordinairement de 2 à 3 grains pour un adulte, doit être suivie d'une seconde, au bout d'une demi-heure, et même d'une troisième, après le même intervalle de temps. Il est arrivé plusieurs fois, que ce n'est qu'à la quatrième dose qu'on est parvenu au but qu'on s'était proposé. On ne doit jamais donner la thridace que lorsque l'estomac est vide, ou que la digestion est terminée, sans quoi son action est nulle, et elle cause par fois des anxiétés d'estomac qui fatiguent le malade.

Nous joindrons à cette note un fait qui montre d'une manière très-remarquable les avantages que l'on peut retirer de l'usage de la thridace, et en même temps, avec quelle réserve il convient quelquefois de recourir aux opiacés.

Madame de M**, d'une constitution irritable est sujette à la migraine et à de fréquentes insomnies. La première fois qu'elle consulta un médecin, il lui fut prescrit une potion calmante, dont la base était l'opium à faible dose. Deux heures s'étaient à peine écoulées depuis qu'elle avait pris ce médicament, quand elle ressentit des douleurs aiguës dans le bas-ventre, à l'épigastre et, successivement, dans les muscles du cou, devenus d'une rigidité qui ne lui permettait pas de rester couchée; ce n'est qu'assise sur son lit, et la tête élevée, qu'elle pouvait exprimer d'une voix faible et étouffée, le malaise qu'elle ressentait par ce mot : *j'étouffe.* Effrayées de cet état, les personnes qui l'entouraient lui couvrirent le ventre de linges chauds et lui firent avaler de l'eau chaude avec du sucre et de l'eau de fleurs d'oranger. L'emploi de ces moyens la soulagea et amena progressivement le calme au bout d'une demi-heure. Quelques années après, une circonstance analogue eut les mêmes résultats, et fit trembler le médecin qui en fut témoin. Une troisième fois, Mme de M** ayant eu recours, pour les mêmes maux, au docteur Reiss, sans l'avertir de ce qu'elle avait souffert à la suite des prescriptions antérieures, éprouva les mêmes effets de celle de ce médecin. Depuis lors, M. Reiss a reconnu que la simple infusion de coquelicot doit être bannie des potions calmantes qu'on est dans le cas de lui prescrire, et il a substitué avec succès la thridace à une substance dont la moindre parcelle peut déterminer d'aussi graves accidens chez les femmes nerveuses et hystériques.

ROBERT, *de la Côte Saint-André*,
Elève interne de l'Hôtel-Dieu.

MÉDECINE.

AU RÉDACTEUR.

Paris, le 26 mai 1828.

Monsieur, il est dit, dans la *Gazette de Santé* du 15 de ce mois, article *Chronique des hôpitaux*, que M. Chomel a remarqué que toutes les fois que, dans les maladies graves, il avait vu les piqûres des sangsues s'enflammer et suppurer, les malades avaient succombé. J'ai observé plusieurs fois le même phénomène, mais avec des résultats différens, ce qui me fait penser que cette remarque ne doit pas être prise dans un sens aussi absolu. Je vais citer des exemples.

I. Appelé à donner des soins au fils de M. Fayot, demeurant faubourg Saint-Denis, n°. 91, atteint d'une gastro-céphalite (l'enfant avait 27 mois), je prescrivis huit sangsues aux régions mastoïdiennes; la saignée fut abondante, mais les piqûres restèrent ouvertes et en-

flammées ; *du pus, formé sous le tissu sous-cutané*, sortit à chaque pression ; des applications émollientes furent faites ; et le malade, après un traitement approprié à son affection, guérit au bout de dix jours. (Cette observation est du mois de décembre 1827).

II. Mme Lemaire, limonadière, Grande rue de la chapelle Saint-Denis, atteinte d'une gastro-entérite, avec des symptômes de suffocation, eut recours, d'après mes conseils, à une application de 40 sangsues sur la base de la poitrine ; les mêmes phénomènes que dans le cas précédent s'observèrent ; l'adynamie survint, des douleurs vers l'utérus se déclarèrent ; nouvelle application de sangsues, *nouvelle inflammation ;* applications émollientes, guérison de toutes les complications en trente-deux jours de maladie. (Mois de mai 1828).

III. M. M....., faubourg Saint-Denis, no. 174, affecté d'une phthisie pulmonaire, avec des évacuations alvines sanguinolentes, réclame une application de sangsues : on se rend à son désir ; les piqûres s'enflammèrent, le pus sortit à chaque pression ; la mort eut lieu au bout de six jours. (Février 1826).

IV. L'enfant du sieur Briand, rue Saint-Laurent, est, au moment de ma visite, dans des convulsions au plus haut degré : 4 sangsues à l'épigastre ; inflammation des piqûres : mort. (Novembre 1827).

J'aurais pu multiplier les observations, en possédant un bon nombre ; mais j'ai cru qu'il n'était essentiel que de démontrer que l'inflammation des piqûres des sangsues, avec suppuration, n'a pas toujours des suites aussi malheureuses que M. Chomel l'a fait entrevoir, et que toutes les fois que l'on remarquera ce phénomène, il ne devra être considéré que comme un symptôme secondaire, digne toutefois de fixer l'attention du médecin.

FAUCHER, D. M. P.

CHIRURGIE.

AU RÉDACTEUR.

Paris, le 27 mai 1828.

Monsieur, dans votre Gazette du 15 mai, à la page 111, vous rapportez l'histoire d'une taille bilatérale, pratiquée par M. Bougon, à l'hospice de la Faculté de médecine ; mais les détails vous en ont été donnés par un témoin oculaire qui a été inexact, et qui déjà, avec les mêmes expressions et les mêmes erreurs matérielles, les avait fait consigner dans une autre feuille périodique (1). Permettez à un témoin, aussi oculaire, mais plus ami de la vérité, de rétablir les faits les plus importans de cette opération.

Ce n'est point à 8 lignes de l'anus, mais bien à 5 1/2 que l'incision, réellement semi-circulaire, a été pratiquée, et, en aucun temps, la plaie n'a été inondée de sang, car le bulbe de l'urètre n'avait souffert aucune atteinte.

L'extrémité du lithotome, qui jamais n'a été ouvert qu'au moment d'inciser le col de la vessie et les parties molles du périnée, a été placée dans la cannelure du cathéter, de manière à y être sentie par l'opérateur, et même entendue par les assistans ; et ce n'est qu'à cause des mouvemeus de l'enfant, qui était très-nerveux, et dont il était difficile de maintenir le bassin, que le cathéter et le lithotome se sont quittés, au moment où le premier de ces instrumens devait être retiré et le deuxième introduit dans la vessie ; c'est ainsi que le lithotome est ressorti du col de cet organe, qu'il avait déjà franchi, et qu'on n'a pas jugé à propos de le réintroduire sans conducteur.

Ainsi que vous l'avez judicieusement fait observer, il fallait avoir présente à l'esprit la disposition anatomique des parties, afin d'éviter toute erreur ; mais il n'était pas moins nécessaire de conserver tout son sang-froid pour improviser ce nouveau conducteur au lithotome ; et c'est une justice qu'il faut rendre ici au chirurgien ; l'opération n'en a été retardée que de quelques minutes, et malgré l'assertion de votre correspondant, elle n'a duré que 7 ou 8 minutes au plus.

L'aide que l'opérateur avait prié de réintroduire le cathéter ignorait sans doute que la présence de cet instrument au niveau de l'ouverture de la portion membraneuse de l'urètre, devait servir à reconnaître le plancher supérieur de ce canal, et c'est cependant à cette précaution et à l'introduction de l'indicateur dans le rectum au niveau du col de la vessie, qu'une sonde cannelée ordinaire a franchi le col de la vessie et est allée reconnaître la pierre sans rencontrer la moindre difficulté.

Sur ce nouveau conducteur, le lithotome a été facile-

(1) C'est parce que cette relation, consignée dans un autre journal, n'avait pas été contredite, que nous avons cru pouvoir la reproduire, comme parfaitement exacte. Aujourd'hui qu'on en conteste l'exactitude, il est de notre devoir d'accueillir une réclamation, que nous ne pouvons néanmoins nous empêcher de regarder comme un peu tardive. *(N. du R.)*

ment introduit, et l'opération, ainsi restituée à toute sa simplicité, à toute sa régularité, a été terminée avec promptitude et a obtenu pour résultat l'extraction facile d'un calcul lisse, olivaire, aplati, ayant 8 lignes pour son grand diamètre et 5 1/2 environ pour son moyen.

Aucun accident n'a suivi cette opération, qui date de 26 jours; et, dans ce moment, il s'échappe à peine quelques gouttes d'urine par la plaie, qui est presque totalement cicatrisée.

Tel est, Monsieur, l'exposé bien fidèle de la marche, des procédés et de l'heureux résultat de cette opération, si mal rapportée par votre correspondant. Vous êtes trop ami de la justice et de la vérité, pour ne pas accueillir, dans votre journal, la rectification d'erreurs très-graves, qui pourraient jeter quelque défaveur sur un chirurgien cher à l'humanité (1). LACROIX.

NÉCROLOGIE.

Etienne-Jean GEORGET.

C'est un triste spectacle de voir périr à la fleur de l'âge ceux qui, livrés aux mêmes études, entraînés par les mêmes goûts, parcourant avec le même zèle la même carrière que nous, s'élançaient avec confiance dans l'avenir, pour lui demander la jouissance d'un peu de gloire et de cette considération sociale, dont ils n'avaient, pour ainsi dire, encore reçu que la promesse. C'est une faible consolation, que celle de rappeler sur une tombe les talens et les travaux de ceux qui nous furent chers, lorsqu'on est conduit à penser que ce sont peut-être ces talens et ces travaux qui ont abrégé le cours de leur existence. Dans ce siècle d'activité, où il faut tout savoir de si bonne heure, et marcher si vite, pour ne pas rester perdu dans la foule, le travail trop précoce est suivi d'un épuisement prématuré, et les ébranlemens continuels de la vie morale usent rapidement les ressorts de la vie physique.

Georget avait à peine vingt-quatre ans lorsqu'il publia son ouvrage *sur la Folie* (1820). Un an plus tard, deux volumes sur la *Physiologie du système nerveux* (1821) révélèrent toute l'activité de son esprit et l'étendue des recherches auxquelles il s'était livré, à un âge où les études préliminaires sont à peine achevées pour tant d'autres. Depuis lors, une coopération très-active à la rédaction des Archives et du Dictionnaire de médecine, des considérations médico-légales sur la Monomanie homicide occupèrent tous les intervalles de repos, que lui laissaient les atteintes de la maladie à laquelle il a succombé.

Tous ces travaux portent l'empreinte d'un esprit vif, ardent, convaincu, ennemi de tout assujétissement et de toute dépendance. L'auteur pense toujours par lui-même; sa pensée est libre et quelquefois originale; mais on s'aperçoit qu'elle n'a pas été assez long-temps réfléchie. Une idée domine partout : c'est la suprématie du cerveau sur le reste de l'économie. Ce fut là, en effet, l'objet des études constantes de Georget; le cerveau était son organe de prédilection. En physiologie comme en pathologie, il rapportait tous les phénomènes de quelque importance à cette source, comme pour contrebalancer l'influence d'un système comtemporain, qui dépouillait tous les organes de leurs prérogatives pour les attribuer à l'estomac. Erreur des deux côtés : exclusion préjudiciable aux progrès de la science et au perfectionnement de l'art. Dans une machine où tous les rouages s'enchaînent et s'influencent réciproquement, il est dangereux de porter toute son attention sur un seul, car c'est souvent le plus inaperçu d'entr'eux, qui est la cause de tous les dérangemens.

Cette tendance à généraliser les fonctions du cerveau se manifeste déjà dans le traité sur la folie; et ici la nature du sujet semble justifier la prétention de l'auteur. Mais dans la physiologie du systèmes nerveux, cette idée prend une telle importance; elle est présentée d'une manière si exclusive, que tous les organes sont effacés, annihilés, en quelque sorte, devant le cerveau, et toutes les fonctions confondues avec les fonctions cérébrales. « L'animal n'est qu'un cerveau pensant, désirant, sentant par lui-même, parlant, se » mouvant par ses agens locomoteurs, introduisant des » alimens dans un estomac, respirant, procédant à l'union des sexes.... Le cerveau constitue donc l'individu. » Voilà le résumé littéral de la doctrine de cet ouvrage.

Nous avons dit, en parlant de Bérard, que la philosophie de Cabanis, dont la physiologie de Georget est le dernier terme et la plus simple expression, était la con-

(1) Chacun est libre de placer ses affections là où bon lui semble. Mais quand on veut parler au nom de l'humanité, il faut être plus réservé. Pour notre compte, nous ne pensons pas que l'humanité ait absolument besoin de M. Bougon, et nous croyons que si on lui rendait justice, il ne serait pas chirurgien de l'hospice de perfectionnement. *(N. du R.)*

séquence nécessaire de la philosophie de Locke et de Condillac. Cette assertion trouve ici sa complète démonstration ; en effet, si vous admettez que tout ce qui est dans l'entendement humain vient par les sens ; que nous ne pouvons rien connaître que par les sens ; que tout ce qui ne peut pas être vu, entendu, flairé, goûté ou touché n'est *rien*, vous arrivez forcément à cette conclusion, que le cerveau étant le seul objet sensible auquel vous puissiez rapporter les phénomènes de l'intelligence, toute investigation doit s'arrêter là, et tout acte intellectuel ou moral s'expliquer par les mouvemens organiques de la matière cérébrale. Georget ne recula pas devant cette conclusion et, renehérissant encore sur la pensée de Locke, qui avait dit qu'il n'est pas plus difficile de concevoir la faculté de penser donnée à la matière qu'à un principe immatériel, il ajouta que cela était *moins difficile*, puisqu'il concevait que quelque chose soit capable de quelque chose, tandis qu'il ne concevait pas que *rien* puisse produire quelque chose.

Nous n'avons pas aujourd'hui à combattre cette doctrine: nous l'avons fait, dans le moment même où l'ouvrage de Georget a parû (1) ; et notre critique, quoique sévère, ne servit qu'à resserrer notre amitié avec l'auteur, car il avait écrit de bonne foi, et nous l'avions critiqué de même. Et d'ailleurs, quelle réfutation plus éloquente pourrions-nous faire de ces principes, que celle qu'il en a faite lui-même quatre ans plus tard, dans un article de son testament, écrit deux ans avant sa mort ? Nous allons transcrire ici ce document important, dont nous devons la communication à la complaisance du docteur Mitivié, son ami intime, et nommé par lui l'exécuteur de ses dernières volontés.

...... « Je ne terminerai pas cette pièce sans y joindre » une déclaration importante. En 1821, dans mon ouvrage sur *la Physiologie du système nerveux*, j'ai hautement professé le *matérialisme*. L'année précédente, j'avais publié un traité sur la folie, dans lequel sont » émis des principes contraires, ou du moins en rapport » avec les croyances reçues généralement (pag. 48, 51, » 52, et 114). Et à peine avais-je mis au jour la physiologie du système nerveux, que de nouvelles méditations sur un phénomène bien extraordinaire, le somnambulisme, *ne me permirent plus de douter de l'existence, en nous et hors de nous, d'un principe intelligent* » *tout-à-fait différent des existences matérielles*. Ce sera, » si l'on veut, l'*Ame* et *Dieu*. Il y a chez moi, à cet » égard, une *conviction profonde, fondée sur des faits* » *que je crois incontestables*. Peut-être un jour aurais-je » le loisir de faire un travail sur ce sujet.

» Etais-je bien convaincu de ce que j'écrivais en 1821 ? » Je croyais l'être dumoins. Cependant, je me rappelle » avoir été plus d'une fois agité par une grande incertitude, et m'être dit souvent qu'on ne pouvait former » que des conjectures, si l'on s'en rapportait aux faits, » au jugement des sens. Mais bientôt je revenais à cette » idée favorite qu'il n'y a point d'effet sans cause, et » que ce qui n'est point matière n'est rien ; comme si » l'homme n'avait pas tenté vingt fois de poser des limites au possible. N'étais-je pas dominé par l'envie de » faire du bruit et de me grandir, en quelque sorte, en » attaquant si brutalement des croyances généralement » reçues, et d'une grande importance aux yeux de presque tous les hommes ? Ne voulais-je point donner une » preuve éclatante de courage, en bravant ainsi l'opinion publique ? Pour réponse à toutes ces questions, je » citerai le passage suivant d'un ouvrage de M. de Chateaubriand. « Etait-ce bien l'opinion intime de leur » conscience (l'athéisme) que les encyclopédistes publiaient ? les hommes sont si vains, si faibles, que » souvent l'envie de faire du bruit les fait avancer des » choses dont ils ne possèdent pas la conviction. » (Essai » sur les Révolutions, tome 2, page 251. Edit. 1826.)

» Cette déclaration ne verra le jour, que lorsqu'on ne » pourra plus douter de sa sincérité, ni suspecter mes » intentions. Si je ne puis la publier moi-même, je prie » instamment les personnes qui en prendraient connaissance, à l'ouverture du présent testament, c'est-à-dire » après ma mort, de lui donner toute la publicité possible. 1er Mars 1826. »

Nous n'avons rien à ajouter : la franchise, la loyauté, l'abnégation de tout amour-propre respirent dans cette déclaration, et peignent le caractère de Georget beaucoup mieux que nous ne pourrions le faire nous-même. On pourrait regretter, peut-être, que la raison philosophique n'ait pas eu tout l'honneur d'un tel changement. Cependant, en recueillant nos souvenirs, ils nous est permis de penser que les objections faites, dans le principe, à ses doctrines avaient produit sur lui une impression profonde, et que les faits merveilleux, dont il fut témoin et auxquels il attribue sa nouvelle conviction, ne

(1) *Gazette de Santé*, 1822.

firent que fortifier les argumens d'une philosophie, plus large et plus consolante que celle qu'il avait d'abord adoptée.

Georget est mort le 15 mai 1828. C'est par erreur que nous avons dit qu'il avait à peine atteint sa trentième année : il était âgé de trente-deux ans. MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Assa-fœtida dans la Coqueluche.* M. Kopp dit avoir obtenu d'excellens résultats de la mixture suivante dans la coqueluche.

R. Assa-fœtida 1 gros.
Mucilage de gom. arab. } aa 1 once.
Sirop de guimauve }

F. s. l. une mixture, dont on donne une cuillerée à café, de deux en deux heures, aux enfans de trois à quatre ans. Il faut en continuer l'usage pendant plusieurs semaines.

— *Du Galvanisme appliqué à la médecine*, etc. par LA BEAUME, ouvrage traduit de l'anglais et précédé de remarques, de considérations physiologiques et d'observations pratiques sur le galvanisme, par B. R. FABRÉ-PALAPRAT, D. M. P., etc.; 1 vol. in-8°. ; Paris 1828. Béchet jeune, libraire.

Nous avions reçu, il y a quelque temps, l'ouvrage anglais de M. La Beaume, et nous regrettions qu'il ne fut pas mis à la portée des lecteurs français, lorsqu'a paru la traduction dont nous venons de transcrire le titre.

L'ouvrage a gagné sensiblement en passant dans notre langue, et les nouvelles observations dont le traducteur l'a enrichi le rendent beaucoup plus utile et plus complet.

M. Fabré-Palapart n'est point un de ces enthousiastes aveugles qui voyent dans un remède nouveau le moyen de guérir toutes les maladies. Riche de l'expérience acquise dans une longue pratique, et n'ayant pour but dans ses recherches que de découvrir la vérité, il indique avec soin les cas où le galvanisme peut être nuisible et ceux où son utilité est démontrée; il rapporte avec candeur les faits qu'il a observés, et dans le préambule qui précède la traduction de l'ouvrage anglais, il se montre aussi habile physicien que physiologiste éclairé. Les bornes de notre journal ne nous permettent pas de nous étendre autant que nous le voudrions, et de présenter à nos lecteurs des détails qui pourraient les intéresser. Nous nous contenterons de dire que le galvanisme a été employé avec succès dans les affections nerveuses, dans les maladies chroniques de différens viscères, l'asthme, le rhumatisme, etc., etc. Une observation paraît indiquer qu'on pourrait s'en servir avec avantage contre le tœnia.

Nous souhaitons que M. Fabré-Palaprat continue ses utiles et savantes recherches et qu'il fasse bientôt paraître l'ouvage qu'il se propose de publier sur l'application du galvanisme à la médecine. Il acquerra de nouveaux droits à la reconnaissance publique, dont il s'est rendu déjà digne par sa philantropie et ses utiles travaux. A.

— *Errata du dernier N°.* Une faute, qui serait très-grave, si elle n'était immédiatement suivie d'une explication qui ne peut laisser aucune équivoque, s'est glissée dans notre dernier N°., page 120, dernière colonne, ligne 25. Au lieu de : une *once* de sirop de sucre, il faut lire : une *livre*. C'est, en effet, seulement à cette dernière quantité que peut s'appliquer la proportion de 1 à 128 : tous nos lecteurs l'auront deviné d'avance.

Du reste, il est bon d'observer que la pureté de l'acide hycrocyanique employé dans la formule du *codex* n'est pas la même que celle de l'acide de M. Magendie, de telle sorte que la proportion de la force respective des sirops, au lieu d'être comme 9 est à 128, est seulement comme 1 est à 3.

Même N°, page 117, 1ere colonne, 41e ligne. Dans les cas de dilatation de la pupille : *lisez* : dans les cas de dilatation *idiopathique* de la pupille.

NOMBRE DES MALADES REÇUS DANS LES HOPITAUX CIVILS DE PARIS PENDANT LE MOIS DE MAI 1828.

Fièvres non caractérisées	178	Douleurs rhumatismales	79
Fièvres gastriques bilieuses	202	Angines, esquinancies	28
Fièvres muqueuses	»	Catarrhes pulmonaires	182
Fièvres adynamiques putrides	3	Coliques métalliques	12
Fièvres ataxiques	10	Diarrhées, Dysenteries	51
Fièvres intermittentes	180	Apoplexies, Paralysies	29
Fièvres catarrhales	66	Hydropisies, Anasarques	44
Fluxions de poitrine	42	Phthisies pulmonaires	23
Phlegmasies internes	495	Ophtalmies	76
Erysipèles	36	Maladies sporadiques, etc.	796
Varioles	7	Total	2339

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES DU MOIS DE MAI 1828, RECUEILLIES PAR M. CHEVALLIER.

THERMOMÈTRE.	*Max.* 22 7/10	*Min.* 3 8/10	HYGROMÈTRE.	*Max.* 91	*Min.* 73 2/10.
BAROMÈTRE.	*Max.* 28 4 0	*Min.* 27 7 4/12	VENTS DOMINANS. Sud-Ouest.		

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XVII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Juin 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE LÉGALE.

Recherches médico-légales, pouvant servir à déterminer, même long-temps après la mort, s'il y a eu empoisonnement, et à faire connaître la nature de la substance vénéneuse.

Par MM. Orfila et Lesueur.

Extrait lu à l'Académie royale de médecine.

Dans la plupart des cas, le médecin, chargé de constater la cause d'une mort subite, est appelé avant que l'inhumation du cadavre ait eu lieu; mais il peut se faire qu'il ne soit consulté que plusieurs jours, et même plusieurs mois après. Est-il possible de découvrir la présence d'une substance vénéneuse, en analysant les matières trouvées dans le canal digestif d'un cadavre inhumé depuis dix, douze, quinze, dix-huit mois? Les tribunaux peuvent réclamer nos lumières dans des matières de ce genre, et la science ne possède encore aucun travail qui puisse les éclairer. Nous ne saurions mieux prouver la nécessité des recherches dont nous parlons, qu'en faisant connaître l'embarras dans lequel se trouvèrent les experts chargés de donner leur avis dans l'affaire Castaing : ces experts étaient MM. Vauquelin, Chaussier, Laennec, Lerminier, Magendie, Pelletan, Ségalas, Barruel et Orfila. Interpellés par le procureur du Roi sur plusieurs points de médecine légale relatifs à l'empoisonnement, ils furent conduits à se demander si l'acétate de morphine, que l'on avait vainement cherché dans les liquides provenant du lavage du canal digestif de Ballet, n'aurait pas été décomposé par son mélange avec des matières animales pourries, d'autant plus que les recherches chimiques propres à le déceler n'étaient faites que plusieurs jours après la mort. La commission, ne pouvant invoquer l'expérience sur ce point, guidée seulement par l'analogie, fut *unanimement* d'avis, après avoir longuement discuté, que l'acétate de morphine avait pu être décomposé, et que la décomposition avait dû atteindre à la fois l'acide acétique et la morphine. Nous verrons plus bas combien cette assertion est contraire à la vérité.

La solution du problême qui nous occupe nous a paru devoir reposer sur deux ordres d'expériences; 1°. des poisons minéraux et végétaux, dissous dans une pinte d'eau environ, à des doses tantôt faibles, tantôt fortes, ont été mêlés avec des matières animales, et abandonnés à eux-mêmes à l'air libre et dans des vases à large ouverture, pendant dix, quinze ou dix-huit mois : on a eu soin de renouveler l'eau à mesure qu'elle s'évaporait, et on a analysé les liqueurs tous les huit ou dix jours; 2°. les mêmes poisons, mêlés à de l'albumine, à de la gélatine, à de la viande, etc., ont été enfermés dans des estomacs ou des intestins, et ceux-ci ont été introduits à leur tour dans des boîtes en sapin, qui ont été bien closes et enterrées à la profondeur de deux pieds et demi : plusieurs mois après on a retiré ces boîtes de terre, et on a analysé les matières qu'elles renfermaient.

D'une autre part, des cadavres humains, enterrés dans des bières de sapin, à la pofondeur de quatre pieds, ont été exhumés un mois, six mois, dix mois, et même dix-sept mois après l'inhumation, pour savoir jusqu'à quelle époque à peu près on pourrait trouver des vestiges du canal digestif, et démontrer la présence d'une substance vénéneuse qui aurait été introduite dans l'estomac ou dans les intestins pendant la vie. Ce dernier travail, qui doit faire le sujet d'un ouvrage que nous devons publier sur les *exhumations juridiques*, nous a appris que, plusieurs mois et même plusieurs années après la mort, et lorsqu'il ne reste plus aucune partie molle reconnaissable, on peut trouver sur les côtés de la colonne vertébrale, dans la région de l'abdomen, une sorte de *cambouis* brunâtre, qui est évidemment un débris du canal digestif, et dans lequel pourrait exister

une partie de la substance vénéneuse altérée ou dans l'état naturel.

Les poisons qui font l'objet de ce mémoire sont les acides sulfurique, nitrique et arsénieux, le sublimé corrosif, le tartrate acide de potasse et d'antimoine, l'acétate de plomb, le proto-hydrochlorate d'étain, le sulfate de cuivre, le nitrate d'argent, l'hydrochlorate d'or, l'acétate de morphine, l'hydrochlorate de brucine, l'acétate de strychnine, l'opium et les cantharides. Nous allons les examiner successivement.

Acide sulfurique. — Il est possible de constater la présence de l'acide sulfurique *concentré* plusieurs mois et même plusieurs années après son mélange avec des matières animales ; il ne s'agit pour cela que de traiter la masse par la teinture de tournesol, par l'hydrochlorate de baryte et par du mercure métallique. Si l'acide sulfurique a été très-*affaibli* et mêlé avec des substances qui, en se pourrissant, ont dégagé beaucoup d'ammoniaque, il est saturé par cet alcali au point qu'il n'y en a plus ou presque plus de libre au bout de quelques mois : dans ce cas, il ne serait plus permis de conclure qu'il y a eu empoisonnement par l'acide sulfurique ; tout au plus on pourrait, d'après la présence du sulfate d'ammoniaque, que nous supposerons avoir été obtenu cristallisé et bien caractérisé, établir *quelques probabilités* d'empoisonnement, ce sulfate ne faisant *ordinairement* partie ni des matières alimentaires, ni de celles qui composent le canal digestif. Le meilleur moyen à employer pour reconnaître une petite quantité d'acide sulfurique *libre*, dans les cas dont nous parlons, consisterait à traiter le liquide à la température ordinaire par du sous-carbonate de chaux *pur*, exempt surtout de sulfates ; il se formerait, au bout de quelques secondes, du sulfate de chaux s'il y avait de l'acide libre, tandis qu'il ne s'en produirait point si la liqueur ne contenait que du sulfate d'ammoniaque non acide, attendu que ce sel n'est décomposé à froid par le sous-carbonate de chaux qu'au bout d'un certain temps.

Acide nitrique. — L'acide nitrique *concentré* peut être reconnu plusieurs mois après qu'il a été mêlé avec des matières animales, et lorsque déjà la putréfaction est à son comble : il suffit pour cela de traiter la liqueur par la potasse, d'évaporer jusqu'à siccité, et de jeter une partie du produit sur les charbons ardens ; l'autre partie, mêlée avec du cuivre métallique et de l'acide sulfurique étendu de très-peu d'eau, donnera des vapeurs rutilantes d'un jaune oranger. Si l'acide nitrique a été considérablement *affaibli* et employé en petite quantité, l'ammoniaque qui résulte de la putréfaction des matières animales, étant plus que suffisante pour saturer tout l'acide, on ne peut tout au plus qu'établir l'existence du nitrate d'ammoniaque ; ce qui ne suppose pas *nécessairement* qu'il y ait eu empoisonnement par l'acide nitrique, puisque ce nitrate aurait pu, à la rigueur, se former de toutes pièces pendant la putréfaction de la matière animale.

Acide arsénieux. — On peut démontrer la présence de l'acide arsénieux qui a été mêlé avec des matières animales, même au bout de plusieurs années. Il faut néanmoins, dans beaucoup de cas, pour y parvenir, le débarrasser d'une grande partie de ces matières, en évaporant jusqu'à siccité la liqueur qui contient le poison, et en agitant pendant quelques minutes le produit de l'évaporation dans de l'eau distillée bouillante : la dissolution se comporte alors avec l'acide hydrosulfurique, comme l'acide arsénieux pur. Nous ne saurions trop attirer l'attention sur ce fait, savoir, que, par son mélange avec des matières animales, l'acide arsénieux dissous est *masqué* au point *de ne pas jaunir*, même lorsqu'on le traite par l'acide hydrosulfurique ; mais il suffit de recourir à la méthode simple que nous indiquons, pour le mettre en évidence. Si les auteurs qui ont proposé des procédés beaucoup plus compliqués, n'ont pas trouvé l'acide arsénieux dans les liquides des vomissemens, de l'estomac et des intestins, cela tient à ce qu'ils n'ont pas exactement suivi notre marche, et surtout à ce qu'ils n'ont pas mis ces liquides en contact avec l'acide hydro-sulfurique et une goutte d'acide hydrochlorique, mais bien avec le deuto-sulfate de cuivre ammoniacal ; qui est un réactif infidèle du reste : c'est ce que l'un de nous avait déjà établi ailleurs. (*Voyez* Orfila, *Leçons de médecine légale*, tome III, page 112, 2e édition.)

Si l'acide arsénieux a été employé à l'état solide, il ne sera pas quelquefois impossible, même long-temps après l'inhumation, d'apercevoir çà et là des grains qui, étant détachés avec la pointe d'un canif, présenteront tous les caractères de ce poison.

Il n'est pas douteux que l'acide arsénieux ne se transforme à la longue, et à mesure qu'il se produit de l'ammoniaque, en *arsénite d'ammoniaque*, beaucoup plus soluble que l'acide arsénieux ; en sorte qu'il pourrait se faire qu'au bout de quelques années on ne pût parvenir à démontrer la présence de l'acide arsénieux, là où il aurait

été facile de la constater quelques mois après l'inhumation, parceque cet acide, auparavant solide et granuleux, serait devenu soluble et aurait filtré dans la terre à travers les parois de la bière, ou se serait écoulé par les trous que présente souvent la face inférieure de cette boîte, lorsque la putréfaction a fait de grands progrès.

Si l'acide arsénieux, employé en assez grande quantité, arrête la putréfaction des matières animales, il n'en est pas de même lorsqu'il se trouve dans une proportion très-faible.

Sublimé corrosif. — Le sublimé corrosif, dissous dans l'eau, est assez rapidement décomposé par les matières animales, pour qu'il ne soit plus possible, après quelques jours, de démontrer sa présence dans la liqueur, autrement qu'à l'aide d'une lame d'or recouverte en spirale d'une lame d'étain, et aidée de l'action de l'acide hydrochlorique. Il y a d'autant plus de sublimé de décomposé, que l'on a employé une plus grande partie de matières animales. Il ne paraîtrait pas cependant que ces matières pussent décomposer la totalité du sublimé corrosif, puisqu'à l'aide de la lame d'or il a été possible de retirer, au bout de plusieurs heures, *il est vrai*, un atome de mercure métallique, d'une dissolution de six grains de sublimé mêlé avec une *grande quantité* de matières animales. Dans tous les cas, on peut, en traitant par la chaleur et par la potasse les matières animales qui ont décomposé le sublimé corrosif, en retirer du mercure métallique, même plusieurs années après que le sublimé a agi sur ces substances : or, la présence de ce métal, si elle ne prouve pas l'existence du sublimé corrosif, annonce au moins celle d'une préparation mercurielle. *(La suite au numéro prochain).*

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation de Goutte,

Lue à l'Académie royale de médecine, par M. Mestivier, membre résident.

Le prince de Wagram, âgé de plus de soixante ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, et doué d'une constitution robuste, était sujet depuis long-temps, aux approches de l'automne, à des accès de goutte qui semblaient chaque fois augmenter d'intensité. Le siége de la maladie était habituellement aux pieds, d'où elle ne s'était jamais déplacée, et l'irritation usait toujours là sa période, sans que le médecin fût obligé à autre chose qu'à un acte de présence.

L'année qui précéda la campagne de Moscou, le prince fut attaqué du plus fort accès qu'il eût encore éprouvé; l'état inflammatoire fut tel, que la médecine expectante se trouva insuffisante, et qu'il fallut recourir à la saignée pour abattre la fièvre, dont la violence donnait des inquiétudes. Ce moyen amena bientôt une détente, et le paroxysme goutteux cessa comme à l'ordinaire, après quinze ou vingt jours.

Dans la campagne de 1812, le prince, chargé du détail immense d'une armée dont les succès et les revers sont connus, obligé de redoubler d'activité, dut peut-être à la fatigue l'avantage d'avoir franchi sans aucune attaque de goutte l'époque du retour habituel de cette maladie. Cependant, les inquiétudes, les privations et l'influence du climat altérèrent visiblement sa santé, et ce fut avec beaucoup de peine qu'il gagna Posen, où il fut enfin forcé de s'aliter.

Plusieurs bruits sur l'état du prince circulèrent bientôt par la ville, mais le plus accrédité lui supposait une hépatite aiguë.

Appelé près de lui, je le trouvai dans un état d'angoisse difficile à dépeindre; la figure et toute l'habitude du corps étaient d'un jaune foncé, le regard triste et inquiet, les lèvres sèches et décolorées, la langue un peu humide, mais couverte d'un enduit assez épais de même couleur que la peau; soif ardente, hoquet fréquent dès que le malade avait bu; la respiration courte et précipitée, point de toux ni de palpitations; la région épigastrique que le malade refusa obstinément de me laisser toucher, n'offrait rien de particulier à la vue, mais était devenue depuis vingt-quatre heures le siége d'une douleur si vive, que le poids seul de la chemise la rendait insupportable.

Cette douleur, que le malade comparait à un mal de dents, s'étendait un peu, en diminuant d'intensité, vers l'hypochondre droit; le ventre était assez mou, mais paresseux depuis huit jours et entièrement fermé depuis trois, malgré quelques tasses de limonade tartarisée et quatre ou cinq lavemens que le malade avait pris dans la journée. L'urine, en petite quantité, était rouge et déposait une matière briquetée, très-adhérente au fond du vase; le pouls petit, serré, très-accéléré, mais régulier.

L'ensemble de ces symptômes autorisait assez le soupçon de concrétions biliaires engagées dans les canaux du foie, et j'avoue que ce fut là mon premier diagnostic, erreur que je partageai au reste avec le médecin qui m'a-

vait précédé. En conséquence, je prescrivis sur-le-champ l'huile de ricin et un lavement purgatif.

L'huile fut bientôt rejetée presqu'en totalité par le vomissement; mais soit qu'une portion eût aidé à l'action du lavement, ou que ce dernier eût agi seul, il se fit une évacuation alvine si abondante, que dans l'opération le malade perdit un moment connaissance. Je me félicitais déjà d'avoir provoqué une crise avantageuse, persuadé qu'un prompt soulagement en serait le résultat; mais je ne tardai pas à me désabuser quand je ne vis aucun changement s'opérer dant l'état du malade, sinon que la faiblesse se trouvait augmentée.

Il n'y avait plus un moment à perdre : le danger croissait d'heure en heure, l'angoisse était extrême, il fallait prendre un parti. Je m'appliquai donc à chercher quelque nouvelle indication, en interrogeant le malade sur les antécédens, dont il m'avait à peine articulé le sommaire. Il me permit alors de palper légèrement l'épigastre, et *je reconnus que la douleur siégeait plus particulièrement sur la pointe de l'appendice xiphoïde.*

Ce fut dès ce moment que je commençai à soupçonner que le point douloureux de la région épigastrique pouvait bien n'avoir pour cause que l'irritation goutteuse déviée de sa position habituelle. Partant de cette hypothèse, je prescrivis un bain de pieds irritant, et fis préparer des sinapismes fortement aiguisés, qu'on appliqua immédiatement après le bain; du bouillon de poulet pour boisson ordinaire. La nuit se passa sans sommeil, et l'on visita et changea les sinapismes à différentes reprises.

Le lendemain, deuxième jour du traitement, le découragement du malade paraissait augmenté, il ne parlait que de sa fin prochaine, et me pria de lui dire franchement s'il me restait quelque espérance, et dans le cas contraire, de cesser de le tourmenter. En cherchant à remonter le moral du malade, il me vint dans la pensée de tenter l'application d'un vésicatoire sur le point douloureux, et je le lui proposai brusquement. Il fallut d'abord combattre une foule de raisonnemens qu'il lui plut d'opposer à ma résolution; enfin, je l'emportai et le vésicatoire fut placé sur l'épigastre.

En attendant son effet, j'eus tout le temps de réfléchir sur les chances que pouvait amener le déplacement de l'irritation, dont je n'hésitais plus à accuser la goutte.

Etais-je bien sûr de ne pas l'opérer par une excitation aveugle vers la poitrine ou le cerveau? Les topiques attractifs que j'avais fait réappliquer aux pieds étaient-ils une garantie suffisante de préserver le malade d'un pareil événement? Je n'osai le croire; mais il fallait agir : en vain me disais-je *melius anceps quàm nullum remedium experiri*, mon inquiétude était grande et proportionnée à ma responsabilité.

Quatre heures après l'application du vésicatoire, je visitai les pieds : le gauche, rougi par l'action des sinapismes répétés, n'était endolori qu'à la surface, libre d'ailleurs dans toutes ses articulations : le droit, au contraire, prodigieusement tuméfié, rouge et profondément douloureux, se présenta avec tous les attributs de la goutte la mieux caractérisée.

Je m'abstiendrai de suivre plus loin le traitement, désormais trop simplifié pour mériter quelque attention. Le vésicatoire que je n'avais fait appliquer que comme rubéfiant, fut levé au bout de huit heures, et séché immédiatement : la goutte, rétablie et fixée au pied droit, suivit sa marche accoutumée, et s'y éteignit graduellement; la jaunisse disparut avec le reste des symptômes, et quinze jours après le malade avait recouvré complètement sa santé.

CHRONIQUE DES HOPITAUX.

HOTEL-DIEU.

Taille bilatérale. — Un homme, âgé de 50 ans environ, a été opéré de la pierre par M. Dupuytren, par la méthode bilatérale, le 3 mai dernier. Il a succombé le 7 du même mois, à des symptômes de péritonite, malgré le traitement antiphlogistique le plus énergique. — Un enfant, âgé de 6 à 7 ans, a été soumis à la même opération le 23 mai. Au commencement de juin, il n'avait pas éprouvé d'accidens; on le regardait comme guéri.

Cancer du sein. — Le 14 mai, M. Dupuytren a amputé le sein droit chez une femme âgée de 26 à 28 ans. Le 16, la malade était dans un bon état; il n'y avait point eu d'écoulement de sang consécutif. M. Dupuytren attribue ce bon résultat au précepte qu'il donne de ne panser la plaie que trois-quarts d'heure ou une heure après l'opération. Depuis qu'on suit cette méthode à l'Hôtel-Dieu, on n'a plus d'hémorrhagies consécutives.

Délire nerveux. — M. Dupuytren donne ce nom à une affection qui complique assez souvent les maladies chi-

rurgicales, mais qui se manifeste pourtant quelquefois sans qu'il existe ni plaie, ni inflammation.

Son début, quelqnefois marqué par des gestes, des mouvemens sans ordre et sans raison, par des propos incohérens, est le plus souvent prompt et imprévu, chez les sujets placés dans les conditions les plus favorables en apparence; il se manifeste alors une singulière confusion des choses, des lieux, des personnes; sans repos la nuit, comme le jour, les malades sont ordinairement préoccupés d'une idée plus ou moins fixe, mais presque toujours en rapport avec leurs goûts, leurs habitudes, leurs passions, leur profession, leur âge, leur sexe, etc.

Ils se livrent à des mouvemens désordonnés plus ou moins violens et continuels; une sueur abondante couvre les parties supérieures du corps; les yeux deviennent brillans et injectés; la face s'anime et se colore, et ils profèrent, avec une extrême loquacité, des paroles menaçantes, des vociférations extraordinaires; enfin, l'insensibilité est souvent poussée, chez ces malades, à un tel point, qu'on voit chanter et s'agiter, sans témoigner la moindre douleur, ceux qui sont affectés de fractures des côtes, s'appuyer, marcher, courir, sauter sur les parties qui sont le siége de la fracture, ceux qui ont les membres fracturés, alors même que les fragmens osseux ont déchiré et percé les tégumens, et s'amuser froidement à dérouler leurs intestins, ceux qui ont été opérés de hernie (1).

Cependant, et malgré la gravité de ces symptômes, le pouls calme et tranquille, n'éprouve d'autres altérations que celles que détermine le désordre des mouvemens; il n'y a pas de fièvre, les fonctions excrémentiticlles s'exécutent avec la régularité accoutumée, mais l'appétit est nul, et au bout de deux, trois, quatre ou cinq jours, c'est par la mort, et bien plus souvent par la guérison des malades, que se termine cette singulière affection.

L'ouverture des corps ne laisse, du reste, apercevoir ni dans l'appareil sérébro-spinal, ni même dans les autres organes, aucune lésion matérielle qui puisse expliquer les désordres qui ont eu lieu pendant la vie, qui puisse rendre un compte satisfaisant de la mort.

Les calmans de toute espèce et sous toutes les formes, la saignée poussée jusqu'à la défaillance, les révulsifs et tous les autres moyens qu'il a vu employer et a employés lui-même pendant long-temps, ont toujours paru à M. Dupuytren inefficaces dans cette maladie.

Mais un moyen, qui a constamment réussi entre ses mains, et auquel il croit pouvoir attribuer une espèce de spécificité contre cette maladie, ce sont des injections répétées deux, trois ou quatre fois, de six en six heures, dans le rectum, de huit à dix gouttes de laudanum liquide de Sydenham, étendues dans une petite quantité de véhicule. Ces injections, lorsqu'elles sont gardées, suffisent *pour faire cesser le délire le plus furieux*. C'est au défaut de facultés digestives du rectum, à l'absorption de cette substance non altérée, que M. Dupuytren rapporte son efficacité extraordinaire et constante, lorsqu'elle est administrée par cette voie, tandis que, ainsi que nous venons de le dire plus haut, portée dans l'estomac, elle ne paraît jouir d'aucune action bienfaisante.

Hopital de la Charité.

Clinique de M. Cayol. — M. Cayol a repris sa clinique le 10 du mois de mai. Ceux qui ont entendu son discours d'ouverture, en rapportent des fragmens qui ne plairont pas beaucoup aux oreilles *physiologiques*. M. Cayol répète, en effet, avec complaisance les anciens mots de *diathèse*, de *cachexie*, de *crudité*, de *coction*. Il déplore le triste résultat qu'a eu pour la science l'étude de l'anatomie pathologique, si mal comprise, si maladroitement appliquée à la pratique. Il n'hésite pas à avancer que c'est à elle que doivent être, en grande partie, attribués tous les mouvemens rétrogrades qu'on n'a cessé de faire en médecine depuis qu'on a abandonné la *voie hippocratique*, à elle qu'on doit reprocher ces théories étroites et mesquines qui ne voient qu'une *irritation, être fantasque* et *pervers* qui, parcourant *malicieusement* nos organes, doit être poursuivi à outrance, et enfin *jugulé;* ce n'est qu'alors que la santé se rétablit chez les malheureux qui sont devenus sa proie. « Ne croyez pas cependant, Messieurs, dit le professeur, que je sois ennemi de l'anatomie pathologique, » cela siérait mal à l'ami, au collaborateur des Bayle, » des Laennec. Mais, en avouant ses avantages, je ne » m'exagère point son utilité. Je ne verrai jamais, et je » vous engage à ne voir, comme moi, dans son étude, » qu'un moyen de reconnaître comment les maladies, » trompant les efforts de la nature, parviennent à tuer

(1) Ce délire ne nous paraît être autre chose, que l'*Extase*, telle que l'a considérée le docteur A. Bertrand. *(N. du R.)*

» les malades. N'y cherchez rien de plus, surtout ne » vous attendez pas à y découvrir l'essence des maladies. » C'est là justement l'erreur commise, et la source » des fâcheux inconvéniens que je viens de vous signa- » ler. Laissons l'anatomie pathologique dans la méde- » cine, et ne mettons pas la médecine dans l'anatomie » pathologique. »

Il y a là beaucoup de bon sens et de raison. Cependant, nous ne croyons pas que les anciennes théories puissent reparaître avec succès dans l'enseignement moderne. Il faut savoir combiner les vues pratiques des observateurs de tous les temps avec les nouvelles acquisitions de la science; et l'on peut trouver d'excellentes raisons pour réfuter les déplorables systèmes du jour, sans se rejetter dans les spéculations bizarres de l'antiquité.

Cataracte. — A l'Hôtel-Dieu, on opère la cataracte par *abaissement*, mais à la Charité, on préfère la méthode par *extraction.* Cependant, M. Roux ne suit pas cette dernière à l'exclusion de toute autre. Il opère par abaissement quand les yeux sont petits, enfoncés dans les orbites, les paupières très-peu fendues, quand les malades sont indociles, et dans quelques autres circonstances encore. Hors de ces cas exceptionnels, il opère par extraction. Tous les malades sont soumis à l'usage des bains de pieds pendant les trois ou quatre jours qui précèdent celui de l'opération. Pendant ce temps, la quantité de leurs alimens est diminuée. Le jour de l'opération, on leur applique un vésicatoire à la nuque; s'ils ont les pupilles très-resserrées, on les dilate par l'instillation entre les paupières de quelques gouttes d'eau chargées d'extrait de belladone.

M. Roux ne regarde pas comme un accident l'écoulement d'une petite quantité d'humeur vitrée. Cette circonstance, au contraire, lui semble propre à assurer dans plus d'un cas le succès de l'opération. Il pense que si on pouvait déterminer la sortie d'une quantité voulue de cette humeur, sans s'exposer à la voir s'écouler en trop grande abondance, il conviendrait peut-être de le faire, quand on opère sur des yeux saillans, volumineux, dont les membranes sont distendues par la quantité exagérée des humeurs. Cependant M. Roux n'en donne pas le précepte. Mais si l'humeur vitrée s'écoule en grande quantité, si elle s'échappe de l'œil avant la sortie du cristallin; cette circonstance loin d'être favorable au succès de l'opération, devient l'un des accidens les plus graves de la méthode par extraction. Il n'existe pas encore de relevés exacts des succès respectifs des deux méthodes qui se partagent les suffrages des praticiens.

Hospice de la Pitié.

Amaurose. — Deux malades affectés de goutte-sereine ont été guéris par l'application long-temps continuée de la pommade ammoniacale du docteur Gondret. Cette pommade s'applique ordinairement au sinciput, là où les rameaux frontaux de la cinquième paire viennent s'épanouir, après avoir traversé l'orbite. Il est facile de concevoir, depuis les expériences de M. Magendie qui donnent à la cinquième paire une si grande influence sur la vision, les bons effets d'un caustique appliqué sur cette partie. Le premier malade était un ancien militaire, âgé de trente-huit ans. Sa vue s'était affaiblie depuis trois ou quatre ans, et cet affaiblissement augmentait encore lorsqu'il entra à la Pitié. Il avait eu un séton à la nuque, les sangsues aux tempes; il avait pris des pilules, etc. A l'hospice, il fut saigné et émétisé, mais sans aucun amendement. Le 14 janvier, la tête du malade ayant été rasée, on appliqua sur le sinciput la pommade ammoniacale et on en continua l'usage pendant un mois. Il se forma des boutons qui abcédèrent et donnèrent lieu à des ulcérations assez profondes. Un érysipèle très-intense se déclara; il fut combattu avec succès par les antiphlogistiques et de copieuses saignées. Au bout de quelques jours, la vue se rétablit peu à peu; l'œil droit est revenu à l'état normal, mais l'œil gauche n'a pu reprendre ses fonctions.

Le second malade était un tailleur d'habits, âgé de trente-neuf ans; il était affecté d'amaurose depuis deux ans; la cécité était presque complète. La pommade fut appliquée vers la partie supérieure du coronal; l'usage en fut continué pendant seize jours; on fut obligé de le suspendre à cause des douleurs vives qui s'ensuivirent. Cependant, de petits abcès se formèrent, puis des ulcérations d'un bon aspect, qui se convertirent en un véritable exutoire. Peu à peu le malade distingua, beaucoup mieux qu'il ne faisait auparavant, la lumière des ténèbres. Ensuite, il distingua les objets environnans, et avant la fin du deuxième mois, sa vue était revenue aussi nette qu'avant qu'il eût éprouvé les premiers symptômes d'amaurose.

Ces deux observations confirment les succès déjà connus de la méthode du docteur Gondret, et montrent la

nécessité de persévérer dans l'emploi de la pommade ammoniacale pour en obtenir des résultats avantageux.

Chiroplégie.—M. Bally donne ce nom à la paralysie des mains et celui de *podoplégie* à la paralysie des pieds, qui surviennent assez souvent après la colique métallique. N'ayant pas retiré des avantages assez marqués de la strichnine, donnée à l'intérieur, contre cette maladie, il a maintenant recours à la méthode endermique, pour faire pénétrer la susbtance médicamenteuse dans l'économie. Des vésicatoires sont posés sur la face dorsale des poignets et des avant-bras. L'épiderme une fois enlevé, on saupoudre la partie dénudée avec un huitième de grain de strichnine. La dose est ensuite élevée successivement jusqu'à deux grains. L'effet de cette médication n'est souvent sensible qu'après plusieurs semaines.

Hôpital de la Garde royale.

Trépan. — M. le baron Larrey a montré à sa clinique un militaire traité par lui, il y a dix-huit mois, d'une plaie à la tète avec fracture du crâne et enfoncement des fragmens. Cet homme est âgé de trente-six ans. Voici, d'après M. Larrey, quelles furent les circonstances de sa blessure. Ce militaire fut conduit à l'hôpital de la Garde, ayant une plaie en étoile, au lieu indiqué, avec fracture également étoilée du crâne, et dépression de plusieurs fragmeus à une profondeur de plusieurs lignes. Ce blessé avait de l'assoupissement, une grande faiblesse du côté droit, une profonde altération des facultés intellectuelles. La cause de tous ces accidens tombait sous les sens; l'indication était précise. M. Larrey s'efforça envain de relever les fragmenns au moyen d'un élévatoire, sans trépaner; la térébration du crâne fut nécessaire; on appliqua une couronne de trépan en dehors de la fracture, alors les fragmens purent être relevés et extraits. On en trouva un qui était formé en grande partie par la lame vitrée, la partie correspondante de la table externe était restée intacte. Son extraction fut difficile. Deux ou trois branches de l'artère meningée moyenne, fournissaient des jets de sang assez forts, dit M. Larrey; un stylet rougi arrêta en un instant l'hémorrhagie. Il y eut des accidens graves du côté du cerveau; mais les saignées générales, les ventouses scarifiées, les moyens antiphlogistiques les plus énergiques firent avorter l'inflammation, et bientôt tout rentra dans l'ordre naturel; des bourgeons charnus s'élevèrent de la surface de la dure-mère, du pourtour de la perforation du crâne; il s'y forma une cicatrice solide. Ce militaire a été réformé, et reçu, depuis, à l'Hôtel des Invalides.

Aujourd'hui, il ne lui reste d'autres traces de sa plaie, qu'une cicatrice déprimée, à travers laquelle on touche le pourtour de la perte de substance du crâne, qui a à peu près l'étendue d'une pièce de deux francs, tandis que, après la trépanation et l'extraction des fragmens, elle avait, au rapport de M. Larrey, l'étendue d'un écu de six livres. Cette perforation est comblée par un tissu résistant, à travers lequel on ne sent pas les mouvemens imprimés au cerveau par les artères de la base du crâne.

Hospice de Bicêtre.

(Voir la *Gazette de Santé* du 25 mai). L'autorité judiciaire poursuit l'instruction de cette affaire. Déjà plusieurs expériences ont été faites sur les animaux vivans pour constater le degré d'activité du médicament employé.

BIBLIOGRAPHIE.

Cours d'histoire naturelle pharmaceutique, ou Histoire des substances usitées dans la thérapeutique, les arts et l'économie domestique, par A. L. D. Fée, professeur à l'hôpital militaire de Lille. 2 forts vol. in-8° Paris, 1828. Corby, libraire, rue Macon St.-André-des Arts, n° 8.

Dictionnaire des drogues simples et composées, ou Dictionnaire d'histoire naturelle médicale et pharmaceutique, par A. Chevallier, et A. Richard. Tom. I. II. et III. Chez Béchet jeune; libraire, place de l'École de Médecine.

Voilà deux ouvrages sur le même sujet qui ont chacun leur genre d'utilité. La forme de dictionnaire, commode pour le lecteur et surtout pour les auteurs, facilite les recherches et économise le temps pour ceux qui savent. La forme didactique, plus savante et plus difficile pour l'auteur, est infiniment plus utile pour ceux qui apprennent. MM. Chevallier et Richard ont choisi la voie la plus courte, en adoptant l'ordre alphabétique. M. Fée a pris le plus beau chemin, en suivant l'ordre naturel. L'ouvrage des premiers a pu paraître par parties séparées, puisqu'il n'est soumis à aucun plan; celui du second ne pouvait paraître qu'entièrement achevé, puisqu'il forme un tout régulier, un ensemble systématique. Les deux ouvrages sont particulièrement destinés aux pharmaciens, mais le sujet dont ils traitent doit être également connu

de tous ceux qui étudient et qui exercent l'art de guérir, car c'est l'arsenal où ils doivent puiser pour remplir les indications thérapeutiques. Les substances médicamentueses, ou les drogues simples, sont les matières premières offertes par la nature aux besoins et à l'industrie de l'homme. La pharmacie les épure, les prépare de diverses manières, les combine de mille façons; la matière médicale en règle l'emploi; la thérapeutique les met en œuvre, soit dans leur état simple, soit dans leur état de combinaison.

Les trois règnes de la nature sont mis à contribution et fournissent chacun leur contingent, mais dans des proportions différentes. Le règne végétal est le plus riche, le règne animal le plus pauvre en médicamens, le règne minéral tient le milieu et fournit des agens d'une grande énergie. M. Fée semble avoir traité le règne végétal avec une sorte de prédilection. Partisan de cette idée féconde, émise d'abord par Camerarius et par Linné, fortifiée et presque démontrée par les recherches savantes de M. de Candolle, que les plantes de la même famille possédent des propriétés analogues, le professeur de Lille développe cette idée dans tout le cours de son ouvrage; les plantes y sont présentées par familles, et l'on suit ainsi, en passant de l'une à l'autre, les degrés divers d'activité dont la nature les a douées. C'est ainsi que les crucifères, les papavéracées, les malvacées, les solanées, etc., offrent chacune des séries de plantes dont les propriétés sont analogues comme leurs caractères botaniques.

Il est vrai qu'il ne faut pas pousser trop loin ces analogies, et que la théorie des rapports naturels, offre encore des lacunes; mais on ne peut disconvenir que cette méthode ne devienne infiniment utile, si, lorsque toutes les analogies auront été observées, l'expérience se trouve entièrement d'accord avec elle: car alors, il suffira de connaître la place qu'une plante donnée occupe dans l'ordre naturel des familles botaniques, pour connaître celle qu'elle doit occuper dans la matière médicale. La science n'est pas encore arrivée à ce point de perfection. « Il existe encore, dit M. Fée, quelques anomalies, mais on ne peut croire que toutes les familles naturelles soient irrévocablement fixées. De nouvelles découvertes auront lieu, des lacunes seront remplies, des faits seront mieux observés, des genres mieux caractérisés; il en résultera nécessairement des modifications dans les groupes; aussi doit-on espérer que la plupart des anomalies disparaîtront. » En attendant cet heureux résultat, nous recommandons aux élèves, et même aux hommes instruits, l'étude des ouvrages qui représentent fidèlement l'état actuel de la science, qui enseignent tout ce qu'on sait, et indiquent, comme l'a fait M. Fée, dans un chapitre particulier de son livre, tout ce qui reste à savoir ou à éclaircir.

ANNONCES.

— *Principes de physiologie médicale*, par Isidor Bourdon, de l'Académie royale de médecine, médecin des dispensaires. 2 vol. in-8°.; prix: 12 fr., et 15 fr. franc de port. Paris, chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole de médecine.

— *L'art de procréer les sexes à volonté*; ou *Histoire de la génération humaine*, par Millot, avec des notes additionnelles, par M. D. M.; 1 vol. in-8°.; Paris, 1828; prix: 6 fr. Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine.

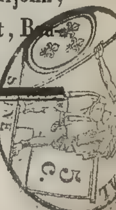
—*Flore pittoresque et médicale des Antilles*, ou Traité des plantes usuelles des colonies françaises, anglaises, espagnoles et portugaises. Par E. Descourtilz. D. M. P. etc., peinte par J. Th. Descourtilz. Tome V. 81e, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89e livraisons. Prix 4 fr. la livraison, chez Crosnier, receveur de rentes, rue du Mail, n° 11 et chez les principaux libraires.

— *De l'Oreille. Essai d'anatomie et de physiologie, précédé d'un exposé des lois de l'acoustique*. Par Jules Charles Teule, D. M. Un volume in-8°, chez Gabon, libraire; rue de l'Ecole-de-Médecine.

—*Petite Pharmacie domestique*, contenant la préparation des médicamens et l'indication des premiers secours à donner aux malades, à l'usage des personnes bienfaisantes; par M. Blanchard, pharmacien, chez Audot, rue des Maçons-Sorbonne, n° 11.

—*Les Médecins français contemporains*. Par J. L. H. P**; *deuxième livraison*, in-8°. Paris à la librairie de l'Industrie et chez Gabon, libraire, prix 2 fr. 50 c.

Cette deuxième livraison contient les noms suivans: MM. Chaussier, Desgenettes, Dubois, Pelletan, Récamier, Landré Beauvais, Dupuytren, Chomel, Marjolin, Désormeaux, Deneux, Clarion, Fizeau, Guilbert, B[illegible]gon.



IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XVIII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Juin 1828.

On s'abonne Rue Feydeau, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE LÉGALE.

Recherches médico-légales, pouvant servir à déterminer, même long-temps après la mort, s'il y a eu empoisonnement, et à faire connaître la nature de la substance vénéneuse, par MM. ORFILA et LESUEUR.

(Suite et fin).

Tartratre acide de potasse et d'antimoine.—Le tartre stibié, mêlé avec des matières animales, se décompose au bout de quelques jours, de manière à ce que l'acide tartarique soit détruit et l'oxide d'antimoine précipité : d'où il résulte qu'il est alors impossible de démontrer la présence de ce sel, en traitant la liqueur par les réactifs que l'on met ordinairement en usage pour le reconnaître ; mais l'on peut retirer de l'antimoine métallique des matières solides, même au bout de plusieurs mois. L'altération dont il s'agit est plutôt le résultat de l'action de l'eau et de l'air sur le sel, que des matières animales; car l'expérience prouve qu'une dissolution de trois gros d'émétique dans une pinte et demie d'eau distillée, exposée à l'air, éprouve la même décomposition, et qu'il n'est pas plus possible d'y démontrer la présence du sel antimonial au bout de trente ou quarante jours, en été, que dans une pareille dissolution à laquelle on aurait ajouté de l'albumine et de la gélatine.

Acétate de plomb. — Il suffit de quelques jours pour que l'acétate de plomb, dissous dans l'eau et mêlé avec des matières animales, soit décomposé au point qu'on n'en trouve plus un atome dans la liqueur ; mais on peut retirer du plomb métallique, en calcinant jusqu'au rouge les matières animales et le précipité d'un gris noirâtre qui se forme dans la liqueur.

Proto-hydrochlorate d'étain.—Nous appliquerons à ce sel tout ce que nous venons de dire de l'acétate de plomb.

Sulfate de cuivre. — Par son mélange avec les matières animales, le deuto-sulfate de cuivre dissous se décompose de manière à ce qu'il n'en reste plus dans la liqueur au bout d'un certain temps : à la vérité, cette décomposition n'est pas tellement rapide qu'on ne puisse pas trouver une portion de sel en dissolution, même plusieurs mois après, si l'on agi sur quelques gros de deuto-sulfate. Si l'on était appelé à faire l'analyse des matières au moment où il ne serait plus possible de découvrir le sel cuivreux dans la liqueur, il faudrait dessécher les matières solides et les carboniser pour avoir le cuivre métallique, tandis qu'une autre portion de charbon serait traitée par l'acide nitrique pour obtenir du nitrate de cuivre.

Vert-de-gris. — Par son séjour avec les matières animales dans la terre, le vert-de-gris se décompose, et le deutoxyde de cuivre se combine avec le gras des cadavres pour donner naissance à une sorte de matière savonneuse insoluble dans l'eau. Dans un cas d'empoisonnement de ce genre, il serait possible de démontrer la présence du deutoxyde de cuivre plusieurs mois et même plusieurs années après l'inhumation; il ne s'agirait que de traiter la masse savonneuse par l'acide hydrochlorique qui dissoudrait le deutoxyde de cuivre, ou de la calciner pour en avoir le cuivre métallique.

Nitrate d'argent. — Le nitrate d'argent dissous est rapidement décomposé lorsqu'il est mêlé avec des matières animales, en sorte qu'il faudrait probablement chercher à retirer ce métal des matières solides, si on était appelé à prononcer sur l'existence d'un empoisonnement par ce sel, plusieurs jours après l'inhumation : l'expérience démontre, en effet, que l'on pourrait y parvenir, même au bout de plusieurs mois.

Hydrochlorate d'or. — Il suffit aussi de quelques jours pour qu'on ne trouve plus d'hydrochlorate d'or dans une dissolution de ce sel, que l'on a exposée à l'air après l'avoir mêlée avec des substances animales; mais en ayant

recours à la calcination, comme pour le nitrate d'argent, on en retire de l'or métallique plusieurs mois après l'inhumation.

Acétate de morphine. — Il est possible de constater la présence de l'acétate de morphine, dans un cas d'exhumation juridique, même plusieurs mois après la mort : il faut pour cela agir non-seulement sur les liquides, mais encore sur les matières solides trouvées dans l'estomac et dans les intestins, parce qu'en supposant que l'empoisonnement eût été déterminé par une dissolution aqueuse d'acétate de morphine, cette dissolution aurait pû être décomposée, et la morphine précipitée en partie. Des expériences nombreuses nous ont prouvé, en effet, que l'acétate de morphine, dissous simplement dans l'eau et exposé à l'air, ne tardait pas à se décomposer *en partie*; que l'acide acétique de la portion décomposée se détruisait, tandis que la morphine de cette même portion se précipitait, sinon en totalité, du moins en grande partie. Ces résultats s'accordent avec ceux qu'avaient obtenus MM. Geiger et Dublanc jeune. A la vérité, dans un cas d'exhumation juridique, si l'empoisonnement avait eu lieu par une dissolution aqueuse d'acétate de morphine, il y aurait moins de morphine précipitée qu'on ne le croirait au premier abord, parce qu'une partie de celle qui se serait déposée aurait été redissoute par l'ammoniaque qui s'est formée pendant la putréfaction : on sait, en effet, qu'en précipitant la morphine par l'ammoniaque d'une dissolution peu étendue d'acétate, il suffit d'agiter le précipité pendant quelques instans dans un mélange d'eau et d'ammoniaque pour le *redissoudre*.

Pour obtenir la morphine qui peut exister dans les matières solides, il faut d'abord traiter ces matières à plusieurs reprises par l'alcohol, puis évaporer les dissolutions alcoholiques, et faire agir sur le produit de l'évaporation de l'eau aiguisée d'acide acétique : sans cette dernière précaution, il serait difficile de séparer la morphine du gras des cadavres, qui se forme *abondamment* pendant le séjour du corps dans la terre. Que si, par hasard, la liqueur était colorée, on la décolorerait en la faisant chauffer avec du charbon animal *purifié*, et en la filtrant à plusieurs reprises à travers ce même corps, sans avoir besoin de recourir au sous-acétate de plomb et à l'acide hydrosulfurique, dont l'emploi nous a paru pour le moins inutile.

En comparant l'action de l'acide nitrique et du trito-hydrochlorate de fer sur les matières qui ont fait l'objet de nos expériences, il est aisé de voir que l'acide nitrique les a constamment rougies, lors même qu'elles étaient un peu colorées, tandis que le sel de fer ne les a *bleuies*, en général, qu'autant qu'elles avaient été parfaitement décolorées; et encore, dans certains cas, il a développé une couleur rougeâtre, quoique ces matières fussent incolores.

On serait blâmable si on prononçait *affirmativement*, dans un cas d'exhumation juridique, qu'il y a eu empoisonnement par une préparation de morphine, parce qu'on aurait observé *seulement* les deux colorations *rouge* et *bleue* dont nous venons de parler; on ne pourrait tout au plus établir que des présomptions d'après ces caractères. Il n'en serait pas ainsi, si l'on obtenait, comme cela nous est arrivé, même plusieurs mois après la mort, une substance blanche cristallisée, insoluble dans l'eau et dans l'éther sulfurique, soluble dans l'alcohol et dans l'acide acétique, fusible à une douce chaleur, *rougissant* par l'acide nitrique, *bleuissant* par le sel de fer, et jouissant, en un mot, de tous les caractères connus de la morphine : on ne devrait pas, dans ce cas, hésiter à *affirmer* que la matière suspecte est de la morphine.

Hydrochlorate de brucine. — On peut également démontrer la présence de la brucine et de l'hydrochlorate de brucine dans le canal digestif des cadavres d'individus empoisonnés par ces corps, et inhumés depuis plusieurs mois. Mais ici, comme pour l'acétate de morphine, les phénomènes de coloration, développés par l'acide nitrique et par le proto-hydrochlorate d'étain, ne doivent être considérés que comme des indices d'empoisonnement; et il faudrait, pour *affirmer*, que l'on eût pu séparer la brucine ou le sel de brucine, et en constater les divers caractères.

Acétate de strychnine. — Nous avons reconnu ce sel en dissolution plusieurs mois après l'avoir mêlé avec des matières animales et de l'eau; le vase avait été exposé à l'air : du reste, les moyens d'analyse employés ne diffèrent pas de ceux que l'on met ordinairement en usage pour démontrer la présence des préparations de strychnine.

Acide hydrocyanique. — On sait, par les expériences de M. Lassaigne, qu'il n'est pas possible de démontrer, par des moyens chimiques, de petites quantités d'acide hydrocyanique trois jours après la mort; la disparition du poison tient, dans ce cas, à la décomposition qu'il a éprouvée.

Opium. — Si les diverses expériences tentées avec l'opium prouvent que la morphine qui en fait partie ne s'altère pas plus par son contact avec des matières animales, que celle qui existe dans l'acétate ou dans tout autre sel de morphine; elles établissent aussi qu'il y a plus de difficulté à démontrer la présence de cette base, lorsque l'exhumation a pour objet un cadavre dans le canal digestif duquel on a introduit de l'opium, que quand il s'agit simplement d'un sel de morphine. Ces difficultés sont quelquefois telles qu'il est impossible de les surmonter : aussi pensons-nous que, dans aucun cas, il ne faudra prononcer *affirmativement* sur l'existence d'un empoisonnement par l'opium, qu'autant qu'on aura reconnu celui-ci à ses propriétés *physiques* et *chimiques*, ou bien qu'on en aura retiré de la morphine jouissant de tous les caractères déjà indiqués. (*Voyez* acétate de morphine); et encore ne faudrait-il pas conclure, dans ce dernier cas, d'une manière absolue, que l'empoisonnement a eu lieu par l'opium, mais bien par l'opium, par la morphine, ou par un sel de morphine.

Cantharides. — Un gros de cantharides pulvérisées ayant été placé dans une portion d'intestin grêle, avec de la viande et de l'albumine, l'intestin fut lié aux deux bouts, et enfermé dans une boîte mince de sapin, que l'on enterra à deux pieds et demi de profondeur. L'exhumation de la boîte eut lieu neuf mois cinq jours après, et on put se convaincre que la matière contenue dans l'intestin était convertie en gras de cadavres; on apercevait çà et là au milieu de cette substance, même à l'œil nu, une multitude de points brillans *d'un vert* magnifique, qui étaient formés par la poudre de cantharides. En traitant cette masse par l'eau bouillante, le gras des cadavres entrait en fusion, et venait à la surface du liquide sous la forme d'une couche huileuse, tandis que les particules brillantes se déposaient au fond du vase : on pouvait ainsi ramasser une assez grande quantité de ces particules, pour constater qu'elles possédaient toutes les propriétés des cantharides pulvérisées.

Nous ne terminerons pas ce mémoire sans résoudre une question qui pourra nous être adressée. « Les poisons que vous avez décelés dans ces différentes exhumations, dira-t-on, n'avaient été mis en contact avec nos organes qu'après la mort; dès-lors, peut-on conclure qu'ils auraient été retrouvés de même, en faisant des recherches sur des cadavres d'individus empoisonnés pendant la vie? » Nous répondrons *affirmativement*, si, au moment de la mort, il restait dans le canal digestif une quantité de substance vénéneuse appréciable par des moyens chimiques. Qu'importe, en effet, que l'action d'un poison sur nos tissus, pendant la vie ou après la mort, puisse ne pas être la même? qu'importe encore qu'une portion de ce poison ait été absorbée ou rejetée avec la matière des vomissemens et des selles, du vivant de l'individu? Le point capital est de savoir si la *quantité de substance vénéneuse* que l'expert aurait pu découvrir en ouvrant le cadavre vingt-quatre heures après l'inhumation pourra être décelée dix, quinze ou vingt mois après l'inhumation. Or, il ne peut rester aucun doute, d'après nos expériences, puisque ces substances vénéneuses ne se comporteront pas dans le canal digestif du cadavre enterré, autrement que dans l'estomac et les intestins dans lesquels nous les avions enfermées, après les avoir mêlées avec des matières alimentaires.

DÉLIRE NERVEUX. — EXTASE.

Au Rédacteur.

Monsieur, dans le dernier numéro de votre excellent journal, en parlant du délire nerveux, d'après M. Dupuytren, vous indiquez la ressemblance que vous paraît présenter cette singulière affection, avec celle que je désigne sous le nom d'*Extase*. Auriez-vous la bonté de me permettre quelques réflexions à ce sujet?

Le délire nerveux, tel que l'a signalé M. Dupuytren, est, je crois, en effet, après le somnambulisme et la catalepsie, l'affection pathologique qui présente avec l'*extase* le plus de ressemblance; mais pour avoir une idée exacte de cette ressemblance, c'est au mémoire inséré par M. Dupuytren lui-même, dans l'Annuaire médico-chirurgical des hôpitaux (1819), qu'il faut recourir.

L'insensibilité absolue des malades est, dans la note que vous avez rapportée, le seul caractère qui puisse rapprocher le délire nerveux de l'*extase*.

M. Dupuytren, dans sa description, outre qu'il marque ce caractère par des traits plus frappans, en signale un autre non moins important, l'oubli complet, au réveil, de tout ce qui s'est passé pendant la durée de l'accès, qui se termine par un sommeil paisible et prolongé.

La cause à laquelle l'auteur croit devoir attribuer l'apparition du délire nerveux contribue à le rapprocher de plus en plus de l'*extase*, puisque cette cause est évidemment

une certaine exaltation morale, agissant surtout sur des personnes nerveuses.

« Ce délire, dit M. Dupuytren, survient plus communément chez les sujets nerveux que chez les autres; » chez ceux dont la sensibilité a été fatiguée par la » crainte d'une opération, ou exaltée par de grandes » démonstrations de courage. Il est plus commun après » les tentatives de suicide que dans toute autre ma- » ladie. »

Suit l'énumération de différens caractères, qui montrent que le délire nerveux est accompagné d'un désordre complet de l'intelligence. M. Dupuytren parle ensuite de l'insensibilité. « Insensibilité complète et entier oubli » de la maladie qui a été la cause du délire, au point que » des malades, ayant des côtes cassées, chantent, vocifèrent et s'agitent sans donner le moindre signe de « douleur; que d'autres, affectés de fractures graves, » meuvent sans cesse le membre fracturé; que d'autres » même, après avoir échappé à la surveillance et aux » liens qui les entourent, courent dans les salles en » s'appuyant sur ce membre et souvent sur les bouts des » os qui ont traversé les chairs, et sans avoir seulement l'air de songer qu'ils ont une fracture; que » d'autres enfin, opérés de hernie, se font un plaisir » barbare de dévider leurs intestins, après avoir provoqué leur sortie du ventre par des mouvemens violens. »

Pendant toute la durée de l'accès de délire nerveux qui se prolonge deux, trois, quatre ou cinq jours, le pouls reste calme, les évacuations alvines et autres ont lieu comme de coutume, mais l'appétit est absolument nul; la terminaison, le plus ordinairement heureuse, survient sans aucune crise apparente. « Les malades s'endorment » comme excédés de fatigue; après, 8, 10, 12, 15 ou » quelquefois un plus grand nombre d'heures d'un sommeil paisible, ils se réveillent un peu faibles, mais » raisonnables, *complètement ignorans de ce qui leur est* » *arrivé*, sensibles à leurs maux et disposés à s'épargner » les moindres mouvemens qui pourraient leur être » nuisibles. Ils demandent des alimens et rentrent dans » le libre exercice de leur fonctions. Dès-lors, la ma- » ladie primitive continue sans troubler sa marche ac- » coutumée. Ce délire ne se termine pas dans tous les » cas sans retour; il est susceptible de reparaître une » seconde ou une troisième fois, après un, deux, trois » jours de rémission. »

De cette description abrégée il résulte évidemment que le délire nerveux se rapproche de l'*extase*, 1°. par la nature des causes qui paraissent lui donner naissance; 2°. par l'oubli au réveil; 3°. par cette insensibilité profonde qui produit des effets si surprenans; et la ressemblance doit paraître d'autant plus frappante, que les phénomènes sur lesquels elle porte sont ceux qui sont, à beaucoup près, les plus fréquens dans l'*extase*.

Toutefois, celle-ci présente plusieurs autres phénomènes non moins singuliers, qui établissent entre elle et le délire nerveux des différences très-remarquables. Parmi ces phénomènes, se trouvent ceux qui ont ramené Georget au spiritualisme, dans les dernières années de sa vie, comme vos lecteurs ont pu le voir dans la profession de foi si noble et si désintéressée, publiée dans un des derniers numéros de votre journal.

Mais ce n'est pas ici le lieu d'insister sur des faits dont on n'appréciera bien la valeur que lorsqu'on aura cessé de révoquer en doute leur réalité. Je me bornerai donc à indiquer les principales circonstances qui différencient ces deux états de l'économie animale.

Les facultés intellectuelles, qui paraissent entièrement troublées dans le délire nerveux, restent tout-à-fait intactes dans l'*extase*. Leur intégrité forme même, dans ce dernier état, un contraste frappant, d'une part, avec le trouble profond, la suspension complète de la sensibilité; de l'autre, avec la perte totale de la mémoire après l'accès. On a peine à concevoir l'existence, pourtant si incontestable, de ces deux vies raisonnables, alternant chez le même individu, éclairées par la même intelligence, et dont l'une est pourtant entièrement cachée à l'autre.

Si, comme cela paraît établi par la pratique de M. Dupuytren, l'opium administré en lavement est un remède assuré contre le délire nerveux, il nous est permis de signaler une nouvelle différence entre les deux affections que nous comparons. Tout porte à croire, en effet, que l'opium serait impuissant pour faire disparaître l'*extase*. On ne peut même douter que les narcotiques, administrés à l'extérieur, ne contribuassent même puissamment à provoquer l'apparition de cette *extase* chez les prétendus sorciers.

Aucune expérience directe n'établit pourtant la non efficacité de l'opium, pris à haute dose à l'intérieur contre l'*extase*, et personne, à ma connaissance, n'en a tenté l'essai contre une affection qui ne présente aucun danger; et qu'on se montre avec raison plus empressé de provoquer que de faire disparaître.

N° XX. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Juillet 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

TOXICOLOGIE.

Examen chimique d'une farine et d'un pain qui ont causé l'empoisonnement de plusieurs personnes;

Par MM. BARRUEL et ORFILA.

Il y a quelque temps que, dans les environs de Bressières, seize personnes, après avoir mangé du pain, furent toutes atteintes, peu d'instans après le repas, de coliques violentes et de vomissemens : des animaux auxquels on fit manger du même pain éprouvèrent les mêmes accidens. Les médecins appelés pour secourir les malades jugèrent, par les symptômes qu'ils présentaient tous, qu'il y avait eu empoisonnement; ils agirent en conséquence et aucun ne mourut.

L'autorité locale, informée de cet événement, fit faire une enquête, et il fut constaté que les seize personnes qui avaient été empoisonnées étaient de la classe ouvrière; qu'elles n'avaient mangé que du pain; que ce pain avait été fait par l'une d'elles, mère de famille, qui, en ayant mangé comme les autres, fut également malade. Le pain avait été fait avec un sac de farine nouvellement arrivé d'un moulin voisin. Toutes les recherches que l'on fit ne purent faire soupçonner que ce funeste accident fût le résultat d'un criminel projet de destruction.

Toutefois, la justice des lieux crut devoir chercher à connaître qu'elle était la substance que pouvait contenir le pain, et qui aurait causé les accidens qu'ont éprouvés tous les individus qui en ont mangé; et, comme il restait encore une portion de la farine qui avait été employée à sa confection, elle voulut que l'on recherchât aussi si cette farine ne renfermait pas la même substance. Dans cette vue, on emplit une bouteille de cette farine, on prit un morceau de pain qui avait été fait avec, et le tout fut envoyé, sous le sceau de la justice, à M. le procureur du Roi, près la cour de Paris, avec prière de le faire soumettre à l'analyse chimique.

M. le juge d'instruction, chargé de suivre cette affaire, délégua M. Orfila professeur et M. Barruel, chef des travaux chimiques de la Faculté, à l'effet de procéder à l'analyse demandée. Après plusieurs tentatives infructueuses pour constater la présence d'une substance vénéneuse, soit dans la farine, soit dans le pain, ces messieurs arrivent à des expériences plus décisives, dont M. Barruel rend compte de la manière suivante :

Trois onces de ce pain pulvérisé ont été traitées par une très-grande quantité d'eau à laquelle on avait préalablement ajouté une petite quantité d'acide sulfurique pur, à l'aide de la chaleur. L'ébullition a été entretenue pendant trois heures, puis on a filtré. La liqueur filtrée avait une couleur fortement ambrée. Le son et de la matière glutineuse sont restés sur le filtre, car il est à observer que le pain avait été fait avec de la farine brute. Cette liqueur traitée par un excès d'acide hydrosulfurique, il s'y est formé immédiatement des flocons de couleur orangée. Ces flocons, déposés, ont été lavés à grande eau par décantation, puis desséchés dans une petite capsule de verre. On a mélangé le résidu avec une petite quantité de sous-carbonate de potasse et de charbon; on a introduit ce mélange dans un petit tube de verre fermé à l'une de ses extrémités, et on a chauffé jusqu'au rouge la portion du tube qui contenait le mélange. A la première impression de la chaleur, il s'est dégagé un peu d'humidité et un peu de vapeur ammoniacale et huileuse, ce qui prouve que les flocons orangés, formés dans la liqueur par l'acide hydrosulfurique, retenaient encore un peu de matière végéto-animale de la farine. A quelques lignes au-dessus de l'espace qui renfermait la matière, il s'est déposé sur la surface interne du tube une couche d'une matière ayant le brillant de l'acier et l'éclat métallique. Le tube refroidi a été coupé, et, à l'aide d'une lame de canif, on a détaché facilement la matière brillante. Cette matière, mise sur un charbon ardent, s'es comp lètement volatilisée,

en répandant une fumée blanche qui avait l'odeur de l'arsenic qui brûle.

Une semblable expérience, répétée sur quatre onces du même pain, a donné le même résultat, et ne laisse aucun doute que le pain qui a été envoyé de Bressières, contient évidemment de l'oxide d'arsenic.

La farine ne nous ayant donné aucune trace d'arsenic, nous avons présumé que si cette farine en contenait, par suite de l'agitation qu'elle a dû éprouver dans le transport, et en vertu de sa plus grande pesanteur, cet arsenic aurait pu se séparer de la farine, et descendre au fond de la bouteille qui la renfermait. Pour nous en assurer, nous avons bien mélangé cette farine, et en avons traité environ la moitié de ce qui nous restait, comme dans le cas précédent, c'est-à-dire que nous l'avons fait bouillir pendant trois heures avec une grande quantité d'eau et un peu d'acide sulfurique pur. La liqueur filtrée et traitée par l'acide hydrosulfurique en excès, nous a donné beaucoup de flocons jaune orangé, lesquels, bien lavés, desséchés et calcinés dans un tube de verre, après avoir été mélangés avec un peu de sous-carbonate de potasse et de poudre de charbon, ont formé, quelques lignes au-dessus de la portion du tube chauffé, un cercle de matière brillante ayant l'aspect métallique de l'acier, laquelle, détachée et projetée sur un charbon ardent, s'est complètement volatilisée, en répandant une fumée blanche ayant l'odeur de l'arsenic qui brûle.

Il résulte de cette dernière expérience que la farine qui a servi à faire le pain contient, comme ce dernier, de l'oxide d'arsenic.

Il est constant que seize personnes ont été empoisonnées pour avoir mangé de ce pain, que les animaux auxquels on a donné du même pain ont éprouvé les mêmes symptômes, que la personne qui a fait le pain a été également empoisonnée, et que personne n'est accusé d'avoir cherché à commettre un si grand crime. Il résulte de nos expériences que le pain et la farine qui a servi à le confectionner, contiennent de l'oxide d'arsenic. Il ne nous appartient pas de décider si l'arsenic contenu dans ce pain et dans la farine qui a servi à le faire, y a été introduit accidentellement ou par méchanceté : toutefois, nous croyons, dans l'intérêt de la société et de la justice, devoir émettre notre opinion à cet égard.

Si l'arsenic a été introduit méchamment, il est difficile d'admettre qu'on eût empoisonné tout un sac de farine; nous pensons qu'il ne s'y trouve qu'accidentellement, et nous nous appuyons sur ce qu'aujourd'hui, généralement, les cultivateurs ont adopté la méthode d'empoisonner les semailles, et surtout le grain, afin que les animaux ne puissent le ronger impunément, et qu'ils emploient à cet usage l'oxide d'arsenic. Ne serait-il pas possible que, par inadvertance, une portion de ce grain ait été oubliée dans un grenier, et ensuite changée de destination, ou bien encore que les sacs dans lesquels on porte ces semailles empoisonnées dans les champs, aient servi à porter du grain au moulin et à en rapporter la farine? C'est ce qu'il importerait de découvrir; et, dans tous les cas, il est bon d'éveiller l'attention des cultivateurs et des fermiers sur les dangers qu'ils font courir à la société, et qu'ils courent eux-mêmes, s'ils ne prennent pas toutes les précautions possibles dans la préparation qu'ils font subir aux grains qu'ils destinent à être semés.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation d'une Fièvre ataxique, guérie par l'emploi du camphre et du sulfate de quinine.

Etienne Canelle, âgé de dix-neuf ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, fut atteint le 20 mai dernier, d'une céphalalgie violente avec frisson le soir et insomnie continuelle. Appelé près de lui le 28, je le trouvai dans l'état suivant : Anxiété et abattement général, langue rouge sur ses bords et à sa pointe, soif intense, épigastre douloureux à la pression; peau chaude et sèche; le pouls est dur et fréquent, il y a du délire la nuit. (Diète sévère, saignée du bras répétée le soir, limonade). Le 29, la douleur épigastrique est diminuée, le pouls moins fébrile, mais la face est rouge et intumescente et le délire continuel. (Application de quinze sangsues sur les parties latérales du cou, pédiluve sinapisé répété le soir). Le 30, pouls petit et intermittent, les muscles de la face sont convulsés, œil fixe et hébété, soubresauts des tendons, langue dans l'état normal, la pression du ventre ne décèle aucune douleur, déjections involontaires. (Un demi-gros de camphre dissous dans huit onces d'émulsion édulcorée avec le sirop de fleurs d'oranger.) Le 31, pouls moins irrégulier; les phénomènes spasmodiques sont diminués, le malade a des momens fébriles (même prescription). Le 1er juin, le délire est presque nul, disparition complète des spasmes

musculaires, sentiment de faiblesse générale. (Potion avec eau de menthe 4 onces, liqueur minérale anodine d'Hoffmann 1 gros, sirop d'éther 2 onces; frictions sèches sur tout le corps). Le 2 juin, le malade a recouvré l'intégrité de ses facultés morales; il demande à manger. (Même potion). Le 3, sommeil non interrompu pendant presque toute la nuit; la faim se prononce davantage. Mais vers les quatre heures de l'après-midi, légers frissons auxquels succède une chaleur brûlante avec soif intense et délire; cet état dura trois heures et se termina par une abondante diaphorèse. Le 4, calme parfait au moral comme au physique. (Sulfate de quinine quinze grains en pilules.) Nouvel accès à cinq heures du soir, dont la durée n'est que de deux heures. Le 5, le malade va bien; seulement, il se plaint de faiblesse. (Sulfate de quinine 10 grains en pilules.) Aucun accès n'a reparu et la convalescence s'est soutenue.

On voit évidemment, d'après ces faits, que parmi les phénomènes morbides qui se sont développés pendant cette maladie, les uns appartiennent à l'appareil digestif et les autres au cerveau et à la moelle de l'épine; que les premiers sont essentiellement inflammatoires, tandis que les seconds dénotent l'existence d'une névrose; et qu'enfin, à l'irritation gastro-intestinale a succédé une lésion purement nerveuse de l'appareil cérébro-spinal; en un mot, une véritable fièvre ataxique. Cependant, dans une telle circonstance, les médecins *physiologistes* n'auraient pas manqué de conclure de la gastro-entérite et de sa disparition par les émissions sanguines, à une encéphalite aiguë, qu'il fallait nécessairement combattre par les antiphlogistiques. Mais les vrais observateurs se gardent bien de partager cette opinion erronée, et savent combien cette méthode thérapeutique eût été funeste. En effet, quel est le praticien, un peu exercé, qui n'a point observé, dans une même maladie, des lésions d'organes de nature différente, non seulement successives, mais encore concomitantes! Certes, il peut se faire qu'une même affection morbide intéresse à la fois ou successivement plusieurs points de l'économie; qu'une inflammation, par exemple, occupe plusieurs régions en même temps, ou frappe les poumons après avoir sévi sur l'estomac, etc., etc. Mais il est un infinité de cas où il n'en est point ainsi, et un seul corps malade peut devenir le théâtre de mille affections diverses. Ici est une névrose, là un cancer, plus loin une phlegmasie, etc. Tout nous porte donc à croire que, dans une même maladie, peuvent se développer, soit simultanément, soit successivement, des lésions pathologiques de nature différente; qu'à chaque désordre morbide, doit correspondre une méthode curative particulière et avouée par l'observation; et qu'enfin, les moyens médicinaux ne sauraient jouir d'aucune espèce d'efficacité, s'ils n'étaient variés suivant l'instabilité de chaque nuance maladive. BIDARD, D. M., *à Pas.*

Observation sur une Hydrocéphale guérie par la formation spontanée d'un abcès;

par M. Auguste LARREY, D. M. à Toulouse.

Le 20 juin 1827, je fus appelé par M. Pailhès, logé rue Pergaminière, n°. 2, pour voir sa petite-fille, agée de 14 mois, qui, depuis cinq ou six jours, paraissait très-souffrante. Cette enfant, qui jusqu'alors avait joui d'une excellente santé, venait d'être médicamentée comme si elle eût été tourmentée par des vers; les anthelmintiques sous différentes formes lui avaient été administrés sans succès. Je vis donc la malade, que je trouvai dans l'état suivant: pouls fort et fréquent, coma profond, cris aigus, convulsions assez fréquentes, respiration libre, haleine douce, ventre souple et nullement douloureux. Les parens, et la bonne qui avait soin de l'enfant, m'ayant assuré qu'elle n'avait pas été exposée à l'ardeur du soleil, qu'elle n'avait fait aucune chute, ni reçu aucun coup à la tête, qui me parut toutefois être le siége du mal, j'ignorai d'abord à quelle affection j'avais affaire. Cependant, agissant d'après les symptômes existans, jordonnai six sangsues derrière chaque oreille, le lait pour toute nourriture, et l'eau sucrée avec quelques gouttes d'eau de fleurs d'oranger pour étancher la soif ardente qui paraissait la tourmenter. Sa mère qui l'allaitait, ne pouvait la laisser plus de cinq minutes au sein, tant était forte la chaleur de sa bouche.

Le 21, d'autres symptômes vinrent se joindre aux précédens, qui n'avaient pas diminué: vomissement de tout ce que la malade prenait, et cela immédiatement après qu'elle l'avait ingéré; urines et évacuations alvines supprimées, assoupissement continuel, convulsions plus fortes, pupilles dilatées, renversement de la tête en arrière. Alors la maladie ne fut plus douteuse, et je me déterminai à agir vigoureusement dans cette circonstance, dont les suites me paraissaient devenir très-fâcheuses. Vésicatoire à la nuque, sinapismes aux jambes,

application de glace sur la tête ; le soir, vésicatoire au bras droit pour remplacer celui du matin, qu'il avait été impossible de maintenir en place.

Le 22, pas le moindre changement au triste état de la malade, le pouls est plus facile ; le ventre paraît tendu. Les fomentations émollientes sont employées ; le vésicatoire entretenu par la pommade de sainbois ; les autres moyens continués

Le 23, les symptômes s'aggravent, les convulsions deviennent plus fréquentes, et durent plus long-temps ; les vomissemens persistent, et lorsque cette enfant a un moment de repos, on la croirait privée de la vie. Ce jour-là, la bonne me confia que la petite avait fait une chute ; se sentant d'autant plus coupable qu'elle s'était obstinée à cacher la vérité, et craignant d'être renvoyée de chez ses maîtres, je la forçai de m'avouer tout ce qu'elle savait, lui promettant de garder le secret si elle agissait avec franchise, et la menaçant de la faire chasser si elle persistait dans ses restrictions. Alors elle me raconta que se trouvant un jour sur les trottoirs du quai Saint-Pierre, avec l'enfant sur les bras, celle-ci fit un mouvement si prompt, qu'elle se laissa tomber à terre, et que le coup porta sur la tête ; cet accident avait eu lieu au commencement du mois, c'est-à-dire depuis vingt-trois à vingt-quatre jours. Les symptômes étaient les mêmes ; convulsions fréquentes, pupilles dilatées, renversement de la tête en arrière, ventre tendu, cris plaintifs et aigus, déjections alvines assez copieuses. Un vésicatoire est appliqué sur le cuir chevelu ; embrocations sur l'abdomen avec l'huile camphrée. La malade prend facilement le sein, mais rejette bientôt après le lait.

Les jours suivans ne présentent rien de nouveau ; un vésicatoire au bras gauche remplace celui de la tête, qui ne tarde pas à sécher. Le 28, je mis la petite fille à l'usage des mercuriaux intérieurement et à l'extérieur ; le calomel est administré matin et soir, et des frictions avec l'onguent napolitain sont faites régulièrement une fois le jour, tantôt sur le trajet de la colonne vertébrale, tantôt derrière les apophyses mastoïdes, d'abord à la dose d'un quart de gros, ensuite jusqu'à un gros. Le 9 juillet suivant, douze jours après, elle avait pris cinq gros de cet onguent et dix-huit grains de calomel, sans en avoir retiré aucun effet marquant ; seulement les convulsions et les vomissemens n'étaient pas aussi fréquens. Ce traitement fut suspendu pendant quatre jours ; les vésicatoires ne donnèrent plus, malgré tous les excitans possibles, et cette infortunée était devenue d'une maigreur si effrayante, que je ne crus point devoir la tourmenter davantage. Le 17, je fis recommencer le traitement mercuriel, et dans l'espace de sept jours, on employa six gros d'onguent.

Voyant que tout devenait inutile, et que la seule ressource qui restât était dans l'espoir d'une crise que la nature devait se préparer par le temps que mettait la maladie à parcourir ses périodes, le sein de sa mère et des fomentations émollientes sur le ventre furent les seules choses continuées. On s'attendait tous les jours que la mort viendrait mettre un terme à des souffrances si violentes. Représentez-vous un enfant de 15 mois avec tous les traits de la décrépitude ; des rides sillonnaient son front et ses joues, des yeux saillans et chassés des orbites, tout le corps dans un état de marasme au dernier degré, et ce qu'il y avait de plus affligeant, c'est qu'aucun des moyens usités n'avait pu améliorer sa situation.

Enfin, le 31 juillet, 41e jour de l'invasion de la maladie, et deux mois environ après la chute, on aperçut à la partie interne et supérieure du bras gauche une tumeur oblongue de la grosseur d'un œuf de pigeon, douloureuse au toucher, avec inflammation de la peau. Mandé ce jour-là auprès de cet enfant, je conseillai des cataplasmes maturatifs. Le lendemain, cette tumeur eut acquis deux fois plus de volume ; mais la fluctuation n'était pas assez manifeste pour en faire l'ouverture. Le jour suivant, 2 août, je donnai issue à 8 onces au moins d'un pus blanc et très-consistant. La plaie fut méthodiquement pansée, et se trouva complètement cicatrisée cinq jours après, c'est-à-dire le 7 août. Dès le même jour de l'ouverture de cet abcès, l'enfant parut être rendue à la vie ; elle demanda de la viande, qu'elle dévora ainsi que tout ce qu'on lui présentait : pour l'empêcher de pleurer, il n'y avait qu'à lui donner à manger. Cet appétit se soutint sans aucun accident pendant dix ou douze jours ; à cette époque la convalescence fut assurée, et à la fin du mois, la petite fille se trouva complètement guérie. Depuis lors, elle n'a pas cessé un instant de jouir de la santé la plus parfaite, même dans le temps de sa dentition.

Voilà un fait duquel on peut déduire les conséquences suivantes : Une chute violente sur la tête a déterminé chez un jeune sujet une inflammation de l'organe cérébral, et par suite une hydrocéphale dont il n'est pas permis de nier l'existence. Cette affection ne se déclara que trois semaines après l'accident, et malgré tous les moyens connus, l'état de la malade allait toujours en empirant ;

les ressources de l'art étaient épuisées ; c'en était fait de cet enfant, si la nature, plus puissante, n'avait procuré une révulsion inattendue. L'abcès dont je viens de parler a été conséquemment plus salutaire que tous les vésicatoires appliqués ; aussi la nature seule a contribué à la guérison d'une maladie presque toujours mortelle à cet âge.

CHRONIQUE MÉDICALE.

Université de Virginie. — Nous avons reçu des nouvelles de cette Université, dont nous annonçâmes la fondation il y a environ deux ans. L'illustre Jefferson, qui en était le recteur, étant mort, à l'âge de 83 ans, a été remplacé par M. Madison. L'ex-président, M. Monroe est un des directeurs de l'établissement. L'Université se compose de sept chaires ordinaires, que l'on appelle écoles. Un professeur préside à chaque école et peut avoir des sous-professeurs, des aides, des maîtres d'études, etc. M. Robley Dunglison occupe la chaire de médecine, et a sous sa direction un démonstratenr d'anatomie et de chirurgie. Les directeurs ont le dessein de créer encore deux écoles, dont une d'histoire naturelle. Le nombre des élèves de l'Université est en ce moment de 130. On espère qu'il augmentera d'année en année.

Université de Berlin. — Le programme de cette université, pour le semestre d'été de 1828, présente un ensemble de cent vingt-neuf cours, dont 45 par les professeurs ordinaires, 48 par les professeurs extraordinaires et 36 par des professeurs particuliers. Les cours de médecine sont sompris daus ce nombre pour 34.

Institut. de France.—L'Académie des Sciences, sur le rapport de M. Magendie, a *adjugé* un prix de 10,000 fr. à M. Chervin pour ses recherches sur la fièvre jaune. L'Académie pense-t-elle que ces recherches prouvent quelque chose? Non; « elle ne donne aucun avis sur la » question de savoir si la fièvre jaune est ou n'est pas » contagieuse. » Pourquoi donc donner dix mille fr. à M. Chervin? Parce que l'Académie a beaucoup d'argent, et que M. Chervin en a eu beaucoup autrefois, qu'il a dépensé dans ses courses en Amérique et en Espagne, notamment à la Pointe-à-Pître, où il allait, dit M. le rapporteur, clandestinement deux ou trois fois par jour, au cimetière, pour faire exhumer les morts et faire des autopsies, à vingt et trente francs pièce, ce qui a dû lui revenir encore assez cher, puisque M. Chervin prétend avoir fait de cette manière plus de cinq cents ouvertures de cadavres. M. Magendie déclare que 10,000 fr. sont un bien faible dédommagement de tant de sacrifices. Il a raison : toutefois, nous n'avons pas entendu dire que l'héritage de M. de Montyon fut destiné à défrayer les voyageurs qui trouvent leur plaisir à courir le monde.

Un prix de 5,000 fr. a été décerné à M. Heurteloup, pour ses travaux récens sur la lithotritie. Voilà qui est beaucoup plus conforme aux intentions du testateur.

— Parmi les candidats qui se présentent à l'Institut pour remplacer M. Chaussier, on cite MM. Double, Serres, Virey, Broussais, etc. Ce dernier, pour appuyer sa candidature, vient de publier un ouvrage dans lequel il déclare qu'il n'a pas fléchi le genou devant le *Panthéon de l'ontologie.* Qu'est-ce, direz-vous, que l'*ontologie ?* c'est justement tout ce qui n'est pas la *physiologie* de M. Broussais ; ainsi, les médecins qui ne pensent pas comme lui sont des *ontologistes* ; les philosophes qui ont d'autres opinions que les siennes sont des *ontologistes ;* en un mot, l'*ontologie* est tout ce qu'il y a de plus laid sur la terre, car l'avarice elle-même est *une espèce d'ontologie.* L'ouvrage dans lequel on lit ces belles choses est intitulé *De l'irritation et de la folie.* Pour rendre ce titre plus exact, il faudrait écrire : *La folie de l'irritation.*

Homme incombustible. — On parle depuis quelques jours des expériencces de M. Martinez, de la Havane, qui s'enferme pendant plusieurs minutes, dans un four chauffé à 170° centig Quelque extraordinaire que soit ce phénomène, il a été observé assez souvent pour ne plus paraître si merveilleux. Sa répétition fréquente a engagé plusieurs médecins à s'en occuper et à chercher les moyens de le réaliser à volonté. Dès l'année 1803, où parut le fameux Espagnol incombustible, qui se soumettait à des épreuves bien plus terribles que celles du four, on s'aperçut qu'une dissolution d'alun et de savon rendait la peau bien moins sensible à l'action de la chaleur ; et la Gazette de Santé du 1er octobre 1812 donne la formule suivante, du docteur Faracce, de Naples, *pour se rendre incombustible.* P. une once et demie d'alun dissous dans 4 onces d'eau chaude : ajoutez une once de colle de poisson et une demi-once de gomme arabique. Il suffit, d'après M. Faracce, de se frotter avec ce mélange pour être insensible au feu. — A vérifier !

Serpens à Sonnettes. — On nous a effrayés pendant quelques jours, en annonçant l'arrivée au Hâvre de 76 serpens à sonnettes. On nous a appris ensuite que ces reptiles étaient destinés pour l'Angleterre, où ils vont servir sans doute à satisfaire la curiosité de *John Bull.* Nous lui souhaitons beaucoup de plaisir.

Médecine et Médecins Chinois. — Un journal publié à Malacca donne les détails suivans sur l'état de la médecine en Chine. Un grand ouvrage sur la médecine a été publié en 40 volumes sous le règne de l'empereur Kien-Long, en 1740. Il avait été composé par cent savans faisant partie du collége des médecins de Pékin. Il y a dix-huit ans qu'un autre ouvrage fut publié par un seul auteur. Son titre est *J. Schu-Wuy-Tsan* (Extrait comparatif d'ouvrages de médecine), et il se compose de 11 volumes. Le titre du grand ouvrage en 40 volumes est *I. Tsang-Kin-Kien* (Miroir d'or de la médecine pratique la plus éprouvée). Pour composer cet ouvrage, on avait réuni, par ordre du gouvernement, tous les livres de médecine imprimés et tous les manuscrits qu'on pouvait avoir : il fut achevé au bout de quatre ans. On y prétend que la médecine fut bien mieux connue dans les temps anciens que dans les temps modernes; que l'auteur des premières recherches sur les propriétés des plantes est *Jinte*, qui aurait régné sur la Chine 3,000 ans avant l'ère chrétienne; que l'invention de l'acupuncture est due à *Ki-Pih*, auquel on attribue également deux fragmens plus anciens que les ouvrages de Confucius, et dans lesquels la circulation du sang est établie comme un fait, mais non appuyée de preuves. Quant aux médicamens, le sel de Glauber (sulfate de soude) est connu en Chine depuis des siècles, et jouit d'une réputation colossale. Le *Schwni-Jin* (argent liquide, ou mercure) est célèbre depuis plus de mille ans. Les charlatans de Canton, qui ressemblent à ceux de tous les autres pays, emploient contre la syphilis un moyen très-dangereux, qu'ils appellent élixir des trois anges (*san-sien-lan*). Il se compose de mercure, de sublimé et d'arsenic, qu'on fait sublimer ensemble.

Avis aux journaux. — Il y a certains médecins qui ont trouvé le moyen de renouveler périodiquement tous les deux ou trois ans leur célébrité, à peu de frais; ils n'ont besoin pour cela que d'une observation tant soit peu extraordinaire; ils la font publier d'abord dans un ou deux journaux. Deux ou trois ans passent sur cette publication; elle est oubliée; alors, il suffit de la recopier et de l'envoyer manuscrite à un autre journal, qui ne manque pas de l'insérer comme nouvelle; et ainsi de suite de deux en deux ans. C'est ainsi que nous avons vu, il n'y a pas long-temps, l'observation d'un malade qui retenait dans sa main fermée le hoquet qui tourmentait son diaphragme, reproduite dans quelques journaux deux ans après que plusieurs autres l'avaient déjà publiée. C'est ainsi que nous voyons reparaître aujourd'hui dans le *Journal complémentaire*, les *Archives*, etc. Une observation de M. Mathieu, de la Charité, sur une espèce particulière de rétention d'urine, observation publiée dans les *Tablettes de la Nièvre* en octobre 1826, dans la *Gazette de Santé* du 25 novembre de la même année, et très-probablement dans d'autres journaux. Encore deux ou trois ans, et l'observation de M. Mathieu reparaîtra comme neuve; car sa publication et notre remarque seront probablement oubliées.

Variole. — Une maladie éruptive s'est déclarée à Marseille. Est-ce la petite-vérole, la varicelle ou la varioloïde? c'est ce qu'on ne sait pas encore positivement. Le *Journal de Paris* annonçait qu'elle n'attaquait que les individus non-vaccinés. Si l'observation est vraie, il est probable que la maladie est bien la petite-vérole; et, dans ce cas, nous ne pourrions qu'approuver la conduite du maire d'un village des environs de Marseille, qui a fait transporter à une lieue de distance un enfant varioleux apporté dans sa commune, et a recommandé à ses administrés de ne pas recevoir des Marseillois (sans doute dans le même cas). Nous ne voyons pas pourquoi une précaution aussi simple a pu exciter le courroux du Rédacteur du *Messager de Marseille*, qui a trouvé là un acte de barbarie produit par l'ignorance. Est-ce que M. le Rédacteur du Messager serait assez savant pour mettre en doute la contagion de la variole? est-ce qu'il n'y a que les ignorans qui y croient? et quelle barbarie y a-t-il à séquestrer les individus qui en sont des foyers permanens? N'est-ce pas, au contraire, le devoir d'un administrateur de restreindre, autant que possible, les communications? Nous ne savons pas si M. le maire a mis dans l'exécution de cette mesure sanitaire des formes répréhensibles; mais quant à la mesure elle-même, elle nous paraît, de tout point, légitime et rationnelle.

Peste. — Il paraît décidé que M. Pariset se rendra très-prochainement en Egypte pour y observer la peste, et chercher à connaître l'origine et la nature de cette maladie. Déjà les prétentions se réveillent de toutes

parts ; et cette mission, qui n'est pas sans quelques dangers, fera peut-être bien des jaloux. Au reste, il est trop tard maintenant ; M. Pariset se dispose à partir, M. Rochoux n'est pas, cette fois, du voyage; et M. Chervin a déjà commencé une réfutation en forme des observations que M. Pariset doit publier à son retour.

BIBLIOGRAPHIE.

De la Percussion médiate et des signes obtenus à l'aide de ce mode d'exploration; par P. A. Piorry. Paris, 1828. Un vol. in-8°.

Avenbrugger proposa, vers le milieu du siècle dernier, la percussion comme une nouvelle méthode pour éclairer le diagnostic des maladies de poitrine. Ce procédé, malgré les succès qu'il obtint en Allemagne et l'éloge qu'en fit Stoll, resta presque inconnu en France. Corvisart nous fit connaître la percussion; c'est à lui que la science est redevable du degré de certitude qu'elle présente. On s'aperçut bientôt cependant que ce mode d'exploration, tel qu'on s'en sert habituellement, laisse souvent beaucoup à désirer. Pénétré de cette idée, M. Piorry a cru qu'il serait possible d'éviter les reproches adressés à la percussion. Pour y parvenir, il a eu l'heureuse idée de substituer la percussion médiate à la percussion immédiate. La percussion médiate, dit M. Piorry, consiste dans l'impulsion donnée à un corps sonore et solide, appliqué sur un organe ou sur une cavité, afin d'en obtenir un son en rapport avec l'état de ces parties. Une plaque d'ivoire circulaire, de deux pouces de diamètre, d'une ligne d'épaisseur, entourée d'un rebord qui peut se visser sur l'extrémité du sthétoscope de Laennec, est l'instrument dont l'auteur se sert pour obtenir la percussion. Cet instrument a reçu le nom de *Pleximètre*.

Je pensai, dit M. Piorry, que ce serait peut-être un moyen d'appeller l'attention des médecins sur ce nouveau moyen de diagnostic, que de réunir le pleximètre à un instrument généralement et justement considéré comme indispensable.

M. Piorry commence par établir ce qu'il entend par signes fonctionnels et signes physiques; il signale les inconvéniens de la percussion immédiate, et indique les règles auxquelles il faut s'astreindre, pour retirer de la percussion médiate tout le parti possible. Vient ensuite l'indication des sons obtenus au moyen du pleximètre et des variations dont ils sont susceptibles. M. Piorry voulant rendre l'étude de la percussion médiate plus facile a imaginé de désigner chacun de ces sons par des noms particuliers : de là l'échelle suivante :

Son *fémoral.*	Son *humorique.*
— *jécoral.*	C'est-à-dire, produit par la percussion d'un organe rempli d'eau et d'air.
— *cardial.*	
— *pulmonal.*	
— *intestinal.*	
— *stomacal.*	
— *ostéal.*	Son *hydatique.*

Des termes moyens sont employés pour exprimer les nuances qui existent entre les sons fondamentaux et les sons intermédiaires. Ainsi, M. Piorry dit que telle région fournit un son entre S. et I. (entre le son stomacal et l'intestinal), pour exprimer que ce son est moins clair que celui auquel l'estomac vide et plein de gaz donne naissance; mais qu'il est plus tympanique que celui auquel donne lieu la percussion des intestins grêles. M. Piorry termine ces considérations générales en proposant une nouvelle division du tronc. Les régions admises actuellement sont mal déterminées, peu nombreuses et leurs noms ne correspondent pas toujours à celui des viscères qui s'y trouvent ordinairement placés. Aussi M. Piorry trace-t-il une nouvelle carte topographique nécessaire à l'intelligence de son ouvrage, mais qu'il serait parfaitement inutile de copier ici. Il indique, avec beaucoup de soin et d'exactitude, les divers sons que la percussion médiate offre dans ces nombreuses régions.

Après ces préliminaires, qui semblent servir d'introduction, M. Piorry divise son ouvrage en deux parties : la première est consacrée à la percussion de la poitrine et la seconde à la percussion de l'abdomen.

Relativement aux maladies de poitrine, il résulte des expériences et observations de M. Piorry, 1°. que dans les épanchemens pleurétiques, il est possible, au moyen du pleximètre, d'apprécier exactement le niveau du liquide épanché;

2°. Que les liquides, lorsque la cavité pleurale est libre, occupent la partie déclive du thorax;

3°. Que lorsqu'il y a très-peu de liquide épanché, c'est en arrière et sur les côtés de la colonne vertébrale qu'il faudra diriger les recherches;

4°. Que le son donné par la percussion n'est pas mat si l'épanchement pleurétique n'est pas considérable, et que si la quantité du liquide est portée au point de rem-

plir toute la cavité pleurale, le son se rapproche de celui que donne le foie.

Dans le chapitre quatrième, M. Piorry examine les maladies du cœur et du péricarde. La percussion, dans ces cas, mérite-t-elle l'importance que l'auteur semble y attacher? je ne le pense pas, et je crois que ce procédé sera toujours très-inférieur à l'auscultation et à l'application de la main sur la région précordiale.

Pour ce qui concerne les maladies de l'abdomen, M. Piorry applique la percussion à tous les organes renfermés dans cette cavité, et voici les résultats de ses observations, 1°. dans les épanchemens abdominaux, les liquides occupent la partie déclive de l'abdomen; 2°. la couche de liquide est d'autant plus épaisse qu'elle est plus déclive; 3°. une ligne de niveau, sauf quelques points où à la rigueur une petite portion d'intestin pourrait être en contact avec les parois, marque le point où la sérosité cesse de se trouver; 4°. la place qu'occupent les viscères et les liquides est en raison de la position du malade; mais toujours, sauf les cas d'adhérences, la sérosité est inférieurement placée, par rapport aux viscères qui contiennent des gaz. S'il y a peu de liquide, il peut être exclusivement contenu dans le petit bassin; le son fourni par un épanchement aqueux dans la cavité du péritoine n'est pas mat; il tient le milieu entre celui que donne le foie et celui de l'intestin grêle; on se rend raison du défaut de matité par la présence d'une portion des intestins dans le liquide; 6°. lorsque le malade repose sur le côté droit, le son de l'ascite se trouve à droite, celui de l'intestin à gauche. Le contraire a lieu dans une circonstance opposée; 7°. le son que fournit une hydropisie enkystée est beaucoup plus mat que celui de l'ascite, et offre de l'analogie avec celui auquel donne naissance le foie.

La percussion médiate du foie indique exactement sa position et son volume. Ainsi, dans l'hypertrophie de cet organe, l'extension du son jécoral à un pouce, deux pouces, trois pouces de plus que dans l'état normal, sera considéré comme un signe caractéristique de cette lésion. L'atrophie se reconnaîtra par des résultats inverses. Dans l'inflammation du foie, on peut suivre par la percussion l'augmentation ou la diminution successive de son volume; des prolongemens anormaux du foie pourront être bien déterminés par la percussion.

La nouvelle méthode d'explorer fait facilement reconnaître la situation et le volume de la rate, mais pour utiliser les lumières de la percussion, il serait nécessaire d'indiquer avant les altérations de texture de cet organe.

Nous terminerons cet article par quelques corollaires sur les maladies de l'estomac.

1°. Il est facile de distinguer, à l'aide du pleximètre, le foie ou la rate, de l'estomac contenant seulement des gaz, ou renfermant à la fois des gaz et des liqueurs. Il n'en n'est pas ainsi lorsque ce dernier viscère contient exclusivement des alimens; souvent, dans ce cas, la distinction dont il s'agit ne peut être établie.

2°. Si l'estomac est le siége d'une tumeur épaisse, il sera possible d'obtenir de la percussion des renseignemens précieux sur cette affection.

3°. Le pleximètre peut faire reconnaître que la tumeur occupe la paroi postérieure ou antérieure de l'organe.

4°. Dans le cas où un obstacle au cours des matières existerait sur un des points du gros intestin, peut-être la percussion pourrait avoir de l'avantage. Ne serait-il pas possible, en effet, que des injections de liquides, portées en telle quantité qu'elles produisissent une matité marquée vers le point rétréci, éclairassent sur le siége de la lésion soupçonnée? Ne pourrait-on pas tirer quelque parti de cette idée dans les cas de volvulus et dans ceux où des viscères herniés qui ont été réduits deviennent le siége de l'engouement et de l'étranglement?

M. Piorry a appliqué sa méthode à plusieurs autres organes, que l'étendue consacrée à cet article ne nous permet pas d'examiner. La percussion médiate mérite de fixer l'attention des praticiens. C'est un bon moyen que nous devons ajouter à ceux que nous possédons déjà. Ce procédé, dans les maladies de poitrine, me paraît bien supérieur à la percussion immédiate. Au résumé, l'ouvrage de M. Piorry est plein de franchise et de bonne foi; il parle peu de ce qu'il a fait lui-même et beaucoup de ce que les autres ont fait. Sa propension à citer et à louer est même portée à l'extrême. En général, il n'est pas assez difficile sur le choix de ses autorités, et ses formules laudatives sont quelquefois accolées à des noms qui doivent s'en trouver tout étonnés. Peut-être aussi, la prédilection avec laquelle il a traité son sujet lui a-t-elle fait distinguer des sons qui seront difficiles à retrouver pour d'autres observateurs. Malgré cela, le travail de M. Piorry ne sera pas perdu pour la science et, quoiqu'il avance peu les progrès de la thérapeutique, il donnera plus d'extension et de certitude à nos moyens de diagnostic.

TERREUX, D. M. P.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXI. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Juillet 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL, 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

POLICE MÉDICALE.

PARIS, 24 juillet 1828.

Nous avons été témoins, pendant quelque temps, d'un scandale vraiment affligeant, et qui formait un contraste bien étrange avec les mœurs publiques de notre époque. Les journaux politiques, devenus journaux d'affiches par l'augmentation de leur format, apportaient tous les matins à des milliers de lecteurs, de tout sexe et de tout âge, des milliers de recettes propres à guérir toute espèce de maux, et dont la vertu la plus certaine était de faire passer l'argent de la poche des uns dans celle des autres. Mais ce n'est là que le péché habituel du charlatanisme. De tout temps, il a exploité la bourse des dupes, et cette riche mine est loin encore d'être épuisée. Son crime nouveau, s'est la fécondité de ses nouvelles combinaisons et l'effronterie avec laquelle il se produisait en public. Autrefois, les *Petites affiches* offraient seules une place assez large aux dégoûtantes apologies de ces drogues, toujours identiques sous mille noms divers, qui offrent des ressources illusoires à la débauche et des encouragemens honteux au libertinage. Mais aussitôt que les grands journaux eurent ouvert leurs vastes colonnes aux annonces de toute espèce, le charlatanisme se précipita sur ce nouveau terrain, dont l'exploitation lui promettait des produits immenses. Les colonnes furent envahies, retenues par abonnement pour toute l'année, et l'on put lire quotidiennement dans la même feuille les bulletins de l'armée russe et les cures merveilleuses d'un opiat balsamique, une proclamation du sultan Mahmoud et le certificat d'un compère de M. R**, la liste des Députés de la France et celle des dépositaires de la mixture brésilienne, une lettre pastorale et une apologie du rob antisiphylitique, etc., etc.

Le scandale de cette publicité était un outrage à la morale, une violation manifeste des lois et une source de dommages pour la santé publique. Nous avons été des premiers à signaler un abus aussi affligeant, et l'on peut lire, dans les deux articles que nous avons publiés sur une pétition de MM. les pharmaciens, les réflexions sévères de M. Réveillé Parise sur cet objet. Nous avons des raisons de croire que ces articles n'ont pas été étrangers à la résolution prise par l'autorité de faire cesser un pareil scandale, et nous nous empressons de mettre sous les yeux de nos lecteurs l'ordonnance suivante, publiée et affichée depuis quelques jours dans Paris.

Ordonnance de Police concernant les Remèdes secrets.

Nous, Préfet de police,

Vu les lois du 21 germinal an XI, et 29 pluviose an XIII;

Considérant que les dispositions de ces lois, concernant les *Remèdes secrets*, ne sont point exécutées; qu'on affiche et publie journellement dans les rues; qu'on annonce dans les journaux et qu'on vend chez les pharmaciens et autres des remèdes secrets pour le traitement de diverses maladies, et qu'il importe de rappeler aux personnes qui se rendent coupables de ces infractions à la loi, les dispositions qu'elle renferme;

Considérant que l'autorité ne saurait veiller avec trop de soin à l'exécution des lois qui intéressent aussi essentiellement la santé publique;

Ordonnons ce qui suit :

ART. Ier. Les articles 32 et 36 de la loi du 21 germinal an XI, et celle du 29 pluviose an XIII, seront publiés et affichés avec la présente ordonnance, dans le ressort de la préfecture de police.

II. Les pharmaciens ne devant, aux termes de l'article 32 de la loi du 21 germinal an XI, livrer ni débiter des préparations médicinales que d'après la prescription, et sur la signature des personnes ayant qualité pour exercer l'art de guérir, il leur est expressément défendu, ainsi qu'aux herboristes, marchands droguistes et au-

tres, de vendre ni d'annoncer, au moyen d'écriteaux, affiches, prospectus ou avis insérés dans les journaux, aucun remède secret, dont le débit n'aurait point été autorisé dans les formes légales.

Il leur est également défendu de vendre ou d'annoncer aucune préparation pharmaceutique indiquée comme préservatif de maladies ou affections quelconques, et qu'ils déguiseraient sous la dénomination de *Cosmétiques.*

Ces dispositions sont applicables aux Docteurs en médecine et en chirurgie, officiers de santé et sages-femmes, qui annonceraient ou feraient annoncer des remèdes non autorisés.

III. L'annonce des remèdes secrets autorisés devra contenir le titre tel qu'il est décrit dans l'autorisation, et ne renfermera aucun détail inutile et susceptible de porter atteinte à la morale publique. Ces annonces devront en outre faire connaître la date de l'autorisation et l'autorité qui l'a délivrée. Elles ne pourront, du reste, être placardées qu'après les formalités voulues pour le placardage des affiches en général.

IV. Les publications faites dans les carrefours, places publiques, foires et marchés, de remèdes et préparations pharmaceutiques sont sévèrement prohibées.

V. Les propriétaires et inventeurs de remèdes, les éditeurs de feuilles périodiques, les imprimeurs et afficheurs, qui contreviendront aux dispositions rappelées par la présente ordonnance, seront poursuivis aux termes de la loi du 29 pluviose an XIII, et passibles d'une amende de *vingt-cinq à six cents francs ;* et, en cas de récidive, d'une détention de trois jours au moins et de dix au plus.

VI. Les contraventions seront constatées par des procès-verbaux qui nous seront adressés, pour être par nous transmis aux tribunaux compétens.

VII. Le Chef de la police municipale, les commissaires de police, les officiers de paix et les agens de la préfecture, sont chargés de tenir la main à l'exécution de la présente ordonnance dans la ville de Paris.

MM. Les sous-préfets des arrondissemens de Sceaux et Saint-Denis, les maires et les commissaires de police des communes rurales du département de la Seine et des communes de Meudon, Sèvres et Saint-Cloud, sont également chargés d'en assurer l'exécution.

Le préfet de police, signé DEBELLEYME.

Par le Préfet,

le secrétaire général, signé E. L. DE BLOSSAC.

EXTRAIT de la loi du 21 *Germinal an XI.*

Art. XXXII. Les pharmaciens ne pourront livrer et débiter les préparations médicinales ou drogues composées quelconques, que d'après la prescription qui en sera faite par des Docteurs en médecine ou en chirurgie, ou par des Officiers de santé, et sur leur signature. Ils ne pourront vendre aucun remède secret. Ils se conformeront, pour les préparations et compositions qu'ils devront exécuter et tenir dans leurs officines, aux formules insérées et décrites dans les dispensaires ou formulaires qui ont été rédigées ou qui le seront dans la suite par les écoles de médecine. Ils ne pourront faire, dans les mêmes lieux ou officines, aucun autre commerce ou débit que celui des drogues et préparations médicinales.

Art. XXXVI. Tout débit au poids médicinal, toute distribution de drogues et préparations médicamenteuses sur des théâtres ou étalages dans les places publiques, foires et marchés, toute annonce et affiche imprimée qui indiquerait des remèdes secrets, sous quelque dénomination qu'ils soient présentés, sont sévèrement prohibés. Les individus qui se rendraient coupable de ce délit, seront poursuivis par mesure de police correctionnelle.

Loi du 29 *pluviose an XIII, interprétative de l'art.* 36 *de celle du* 21 *Germinal an XI.*

Ceux qui contreviendront aux dispositions de l'art. 36 de la loi du 21 Germinal an XI, relative à la police de la pharmacie, seront poursuivis par mesure de police correctionnelle, et punis d'une amende de 25 à 600fr., et en outre, en cas de récidive, d'une détention de trois jours au moins, et de dix au plus.

Pour copie conforme : *Le secrétaire général de la Préfecture de police*, signé E. L. DE BLOSSAC.

MÉDECINE PRATIQUE.

Sur l'emploi du tartre stibié à haute dose dans le catarrhe pulmonaire.

Nous avons plusieurs fois entretenu nos lecteurs de l'emploi de l'émétique à haute dose dans les fluxions de poitrine. Malgré toutes les objections de la théorie, cette méthode thérapeutique a été, dans un grand nombre de cas, justifiée par le succès. Nous désirons qu'il en soit de même pour celle que préconise aujourd'hui M. le docteur Gros, c'est-à-dire pour l'emploi de la même

substance, à haute dose, dans le catarrhe aigu des dernières ramifications bronchiques. Ce médecin rapporte quatre observations dans lesquelles ce moyen thérapeutique a été couronné du plus grand succès, tandis qu'il cite trois cas dans lesquels il n'a pas été mis en pratique, et qui ont eu une issue funeste. Nous nous bornerons à rapporter ici les deux observations suivantes, avec les observations générales de M. Gros sur cette nouvelle méthode.

Ier Fait.

Aussant, forgeron, âgé de trente ans, d'une forte constitution, força son travail le 1er mars 1828; la nuit suivante, il éprouva un peu d'oppression avec une légère toux.

Le 3 et le 4, sur les deux heures après midi, il a quelques légers frissons. L'oppression augmente, la toux devient fréquente, dure et quinteuse, surtout la nuit, et ne laisse au malade presque aucun instant de repos. Il conserve néanmoins de l'appétit et continue ses occupations ordinaires jusqu'au 8, sans rien changer à son régime.

Le 9, la respiration est plus gênée que les jours précédens; le malade ne se sentant pas la force d'aller à son travail, garde le lit, et entre le 10 à l'Hôtel-Dieu.

Le 11, à la visite du matin, la respiration est pénible, courte et accélérée; la toux quinteuse, dure et fréquente, principalement la nuit; elle se termine le plus souvent par une légère expectoration de crachats visqueux, transparens et écumeux. Un rhoncus sonore avec râle sibilant se fait entendre dans les grosses bronches. La respiration vésiculaire n'est sensible qu'aux parties antérieures et supérieures des poumons. Le thorax est sonore à la percussion, excepté à la partie inférieure et postérieure du poumon gauche, où il existe un peu de matité avec râle crépitant à grosses bulles. Le pouls est assez fort, mais nullement fréquent. La bouche est amère, la langue humide. La peau est moite. Le malade dit avoir transpiré toute la nuit, et se plaint de céphalalgie et d'inappétence. Les urines sont d'une couleur rouge. (Infusion de tussilage miellée, looch, un scrupule d'ipécacuanha en quatre doses). Dans le courant de la journée, le malade a cinq vomissemens de matière aqueuse, de couleur légèrement jaunâtre, et deux selles.

Le 12, les maux de tête ont disparu, l'état de la poitrine reste le même que la veille. L'expiration, au contraire, semble plus pénible et elle est accompagnée d'une légère contraction des muscles abdominaux. L'*ipécacuanha* est remplacé par six grains d'émétique, administré à la dose d'un grain d'heure en heure dans deux onces d'eau sucrée et deux gros de sirop de pavots blanc.

Le 13, l'émétique n'a provoqué aucun vomissement et aucune selle. La nuit a été calme, le malade a peu toussé. Une douce moiteur de la peau a succédé aux sueurs abondantes qui étaient, les jours précédens, excitées par les efforts de la toux. Ce matin, la toux est moins pénible, et les quintes moins rapprochées, l'expectoration plus facile; les crachats sont devenus en partie opaques. Le pouls est toujours sans fréquence. Le malade dit se trouver beaucoup mieux. (Huit grains d'émétique).

Le 14, le mieux se prolonge davantage. Les râles muqueux et sibilant sont moins forts. Le malade commence à avoir de l'appétit. (Suspension de l'émétique, orge miellé, looch, une soupe).

Le 15, le murmure respiratoire est revenu aux parties supérieures et postérieures des poumons. L'urine est abondante et d'une couleur jaunâtre. *Six grains d'émétique*, qui produisent deux petits vomissemens et deux selles.

Le 16, le malade respire facilement: il a bien reposé la nuit précédente, il tousse peu, l'expectoration est de plus en plus aisée; les crachats sont devenus abondans. Les râles muqueux et sibilant ont disparu. Le murmure respiratoire se fait entendre dans toute la poitrine excepté à la partie postérieure et inférieure du poumon gauche. Il existe toujours dans cet endroit du râle crépitant à grosses bulles. Le pouls est sans fréquence. (Suppression de l'émétique, vésicatoire volant sur le coté gauche de la poitrine, infusion de graine de lin émulsionnée).

Le 17, la sécrétion urinaire est abondante.

Le 20, la partie inférieure et postérieure du thorax a recouvré sa résonnance naturelle; cependant, il y subsiste toujours un peu de râle crépitant à grosses bulles; il est plus circonscrit et moins prononcé. (Infusion de graine de lin, julep avec trois grains d'oxide blanc d'antimoine).

Le 24, le malade va bien, il respire aisément, il tousse et crache peu, il se lève et se prête au service de la salle. (Le quart de la portion).

Le 28, le malade ayant pris une potion avec de l'essence de térébenthine, qui était destinée pour un autre

malade affecté de sciatique, et qu'on lui avait donné par mégarde, éprouve un violent mal de gorge, une vive chaleur le long de l'œsophage, et de la céphalalgie. L'état de la poitrine est toujours bien. (Eau d'orge).

Le 30, le mal de gorge et la céphalalgie ont cessé.

Le 5 avril, le râle crépitant à grosses bulles n'existe plus.

Le 7, Aussant sort de l'Hôtel-Dieu bien portant.

Entre les diverses espèces de râle indiquées par M. Laennec, il existe souvent des nuances qu'on a quelquefois de la peine à rattacher à une affection précise des poumons. Ainsi, dans le cas que nous venons de rapporter, le râle crépitant, qui existait à la partie inférieure et postérieure du poumon gauche, et que nous avons nommé râle crépitant *à grosses bulles*, d'après l'impression que nous en fournissait l'auscultation, n'offrait point le caractère tranché de celui de la pneumonie; il semblait tenir aussi de cette forme qu'on désigne sous le nom de râle crépitant sous-muqueux; de sorte qu'il était difficile de préciser de quelle affection il dépendait. Aussi, les opinions ont-elles été divisées parmi les personnes qui ont ausculté ce malade. Les unes l'attribuaient à la mucosité et à l'inflammation des petites bronches; d'autres à la pneumonie; quelques autres à l'œdème du poumon; mais d'après la matité, quoique faible, qui existait dans cet endroit, on ne peut le regarder que comme dépendant d'une de ces deux dernières affections.

IIe Fait.

Pierre Bachelard, maçon, né à Garnache, département de la Creuse, âgé de quarante-six ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une bonne constitution, d'une taille moyenne, d'un embonpoint médiocre, a eu de fréquens saignemens par le nez depuis l'âge de dix ans jusqu'à dix-huit. Il a été ensuite sujet à de légers rhumes. A quarante-deux ans, il a été atteint d'une *forte fluxion de poitrine*, qui l'a forcé à aller réclamer du secours à l'hôpital de la Pitié, d'où il n'est sorti parfaitement guéri que vingt-six jours après son entrée.

Le 27 du mois de juillet 1827, après avoir travaillé quatre jours les pieds dans l'eau, il est saisi, sur les dix heures du matin, en revenant de déjeuner, d'un violent frisson, accompagé d'oppression, de toux, et de brisement dans les membres. Ne se sentant pas la force de reprendre son travail, il va se mettre au lit. Le lendemain, s'étant levé à deux heures après midi, il est pris, sur les quatre heures, d'un nouveau frisson, qui est suivi d'une vive réaction dans les symptômes. Le malade cherche à appaiser sa soif avec de l'eau vineuse.

Le 30 du même mois, il éprouve le matin un troisième paroxysme, après lequel il entre à l'Hôtel-Dieu. Le soir, l'interne de la salle lui trouvant le pouls plein et fréquent lui fait une saignée du bras.

Le 31, à la visite du matin : oppression forte, sentiment de malaise général, respiration fréquente et courte; toux rare et pénible, expectoration difficile, crachats muqueux, transparens et peu abondans; thorax sonore à la percussion dans tous les points, râles tortoreux et sibilant dans les grosses bronches, absence du murmure respiratoire dans les cellules bronchiques; bouche amère et pâteuse, langue couverte au milieu d'un enduit jaunâtre et tendant à se sécher; soif vive, pouls développé, donnant quatre-vingt-quinze pulsations par minute, face animée, peau chuade et sèche. (Prescription : eau d'orge miellée pour boisson, six grains d'émétique, un grain d'heure en heure dans deux onces d'eau sucrée et deux gros de sirop diacode).

Le 1er août, deux petites selles liquides, transpiration abondante toute la journée; aujourd'hui peau moite, respiration vésiculaire commençant à se faire entendre sous l'aisselle droite; même état dans les autres parties des poumons : respiration moins gênée. Le pouls donne quatre-vingts pulsations par minute; le malade dit se trouver un peu mieux. (Six grains d'émétique, eau d'orge miellée, julep avec infusion de polygala). Sur les six heures du soir, le malade éprouve de fortes coliques; un lavement simple les fait disparaître en amenant une selle.

Le 2, respiration de plus en plus aisée, murmure respiratoire revenu dans tout le poumon gauche et à la partie antérieure du poumon droit; râle sibilant à gauche, tortoreux et sibilant à droite, toux moins pénible et rare; expectoration facile, crachats toujours muqueux et transparens. Sonoréité du thorax plus prononcée dans les endroits où la respiration vésiculaire se fait entendre; pouls peu fréquent et peu développé. Sommeil calme; peau moite. (Même prescription).

Le 3, respiration vésiculaire revenue dans toutes les parties du poumon; absence du râle tortoreux, léger râle sibilant du côté gauche, langue moins jaunâtre et humide, peau moite, le malade dit se trouver bien et avoir de l'appétit. Suppression de l'émétique; le soir, il

survient quelques coliques qui cessent par l'effet d'un lavement.

Le 4, absence du râle sibilant, respiration facile, toux et expectoration presque nulles, langue nette, pouls naturel. (Le quart).

Le 6, guérison parfaite.

A la relation de ces deux faits et de deux autres non moins concluans, M. Gros ajoute les réflexions suivantes :

La tartrate antimonié de potasse a produit dans ces quatre derniers cas des effets prompts et avantageux. Dès le moment de son emploi, les symptômes se sont amendés; le mieux a augmenté de jour en jour, et les malades ont été promptement guéris. Chez deux de ces sujets, on a commencé le traitement par des émissions sanguines; à l'un on a fait une saignée; à l'autre, une saignée et une application de quinze sangsues à l'épigastre : elles n'ont procuré aucun soulagement sensible. L'expérience prouve, en général, qu'elles sont peu utiles dans cette affection. D'habiles observateurs ont reconnu qu'elles ne sont le plus souvent avantageuses qu'au commencement de la maladie, lorsque la réaction est forte, et le sujet sanguin et vigoureux. Dans ce cas, si elles n'arrêtent pas la maladie dans sa marche, ce qui arrive souvent, elles ont du moins l'avantage de modérer la fièvre et de favoriser l'action des autres médicamens. « La saignée (dit M. Laennec, en parlant du catarrhe » pulmonaire aigu) est rarement utile dans cette affec- » tion, si ce n'est chez les sujets très-robustes, et dans » les cas où la violence de la congestion sanguine peut » faire craindre qu'une péripneumonie ne vienne se » joindre au catarrhe, ainsi que dans ceux où les cra- » chats contiennent une certaine quantité de sang. » Hors de là, les bons praticiens ont toujours rejeté la » saignée. Elle rend la marche de la maladie plus lon- » gue, diminue et arrête même quelquefois l'expectora- » tion. Les sangsues ont les avantages et les inconvéniens » de la saignée, mais à un moindre degré. »

Le tartre stibié, employé à la dose et de la manière que je l'ai dit dans le courant des observations précédentes, est, en général, assez bien supporté par l'estomac. Chez ces quatre malades, il n'a produit que quelques petits vomissemens et quelques légères selles. Cependant, il est des individus dont les voies digestives sont si sensibles à l'action de cet agent thérapeutique, qu'à la dose d'un grain il suscite de violens vomissemens et de nombreuses selles. Il faut alors en fractionner davantage la dose, le donner, par exemple, à la dose de demi-grain ou d'un quart de grain. On doit surtout avoir cette précaution lorsqu'on veut l'employer chez les sujets qui n'ont pas encore atteint la puberté, parce que, comme on le sait, avant cet âge, l'estomac est très-susceptible. Il faut toujours, quand on administre le tartre stibié, d'après cette méthode dite à haute dose, chercher à éviter qu'il ne provoque de nombreuses évacuations, soit par le haut, soit par le bas; car son efficacité n'est jamais plus prononcée que lorsqu'il n'en procure aucune ou très-peu. On doit bien aussi se garder d'y recourir lorsque la membrane muqueuse de l'appareil digestif n'est pas intacte; car, en augmentant l'inflammation de cette membrane, il pourrait devenir souvent funeste....

Au reste, rien ne prouve que le tartre stibié, employé comme nous l'avons dit, produise une véritable gastrite. Les malades, après avoir pris cette substance, ne ressentent ordinairement aucune douleur à l'estomac, et on n'aperçoit pas non plus les autres symptômes qui caractérisent la gastrite; mais un effet bien sensible et presque constant, et remarqué même par les gardes-malades, que produit l'émétique, est une réaction souvent très-forte à la peau. Des sueurs abondantes suivent de près son administration, et, sous leur influence, on voit ordinairement la maladie s'amender et disparaître.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JUIN.

C'est un singulier organe que le cervelet : depuis qu'on cherche à pénétrer le mystère de ses fonctions, il semble se jouer de la sagacité des physiologistes et mettre en défaut toutes les ressources des expérimentateurs. M. Gall semblait avoir irrévocablement placé dans cet organe le siége du pouvoir législatif de la génération. Un grand nombre d'auteurs, et M. Serres en particulier, avaient confirmé cette théorie par l'observation des phénomènes qui se manifestent dans les maladies de cet organe. Mais voilà que M. Flourens, rectifiant des expériences oubliées de M. Rolando, donne au cervelet des fonctions bien différentes, et déclare qu'il n'est autre chose que le régulateur des mouvemens volontaires; que sa véritable fonction est de coordonner les mouvemens de l'animal, de manière à le faire marcher, sauter, voler, etc., suivant sa nature et son espèce. M. Foville arrive un peu

plus tard, et se fondant aussi sur des expériences, prétend que le cervelet est le siége et le centre de la sensibilité.

Quel parti prendre au milieu de ce conflit d'opinions si divergentes? Vous vous plaignez des vivisections, et vous prétendez que les tortures qu'on fait subir aux animaux ne peuvent pas donner une idée précise de leurs fonctions; soit: consultez alors les pathologistes, voyez ce qu'ils pourront vous apprendre? Les uns vous diront que les contusions, les blessures, les épanchemens de sang dans le cervelet, ont été accompagnés de phénomènes extraordinaires dans les organes générateurs, et M. Gall ne manquera pas de revendiquer leur témoignage en faveur de son hypothèse. Les autres soutiennent qu'ils ont vu des plaies et des blessures du cervelet, qui déterminaient dans tout le corps une exaltation extrême de la sensibilité; que, dans ces cas, le plus léger contact devient insupportable aux malades, qu'ils sont dans une agitation continuelle et dans l'impossibilité de garder le repos. Voilà des argumens pour M. Foville. Enfin les preuves pathologiques, à l'appui de l'opinion de M. Flourens, sont encore plus nombreuses. Des paralysies, des désordres dans les mouvemens, des titubations plus ou moins prononcées ont été observées conjointement avec des ramollissemens, des tubercules, des lésions quelconques du cervelet.

Ainsi, plus on observe, plus les faits semblent se contredire, comme pour laisser la science dans l'obscurité. Un journal rapporte aujourd'hui trois observations sur des maladies du cervelet: l'une vient corroborer l'opinion de M. Flourens, les deux autres lui sont contraires. M. Dufour, médecin à Montargis, rapporte l'histoire d'un malade qui se présenta chez lui pour demander un billet d'hôpital, qui lui fut refusé sous prétexte qu'il était dans un état d'ivresse; cependant, comme ce malade ne buvait pas de vin depuis plus de huit jours, sans pouvoir néanmoins reprendre l'équilibre, il fallut bien attribuer le désordre de ses mouvemens à un état maladif, et le recevoir à l'hôpital; là, après avoir subi des traitemens de tout genre, parmi lesquels les saignées et les sangsues ne furent pas épargnées, il eut un moment de bien-être qui fut bientôt suivi de la paralysie des extrêmités et de la mort. A l'ouverture, on remarqua que le cerveau était dur et consistant dans plusieurs points, mou et diffluent dans d'autres; mais ce qui frappa le plus, c'est la couleur rose générale qui teignait la totalité du cervelet, sans qu'il fût possible de reconnaître en aucun point ses couleurs blanche et grise primitives. M. Dufour conclut de là qu'il y a eu inflammation du cervelet, mais il n'ose pas déduire de cette inflammation primitive tous les phénomènes morbides qu'a présentés le malade.

Les deux autres observations que nous avons indiquées sont communiquées par M. Rennes, médecin à l'hôpital militaire de Strasbourg. Les deux malades ont succombé, et l'autopsie a montré, chez le premier, l'existence de cinq tubercules de différentes grosseurs dans la substance du cervelet; chez le second, un abcès très-étendu composé de deux foyers, séparés remplis d'un pus blanc, jaunâtre, et communiquant entre eux par une étroite ouverture. Aucun de ces malades n'a présenté pendant la vie ni altération de la sensibilité, ni perversion des mouvemens volontaires, ni aucun phénomène spécial du côté des organes génitaux; et cependant les symptômes ont été assez analogues, pour que M. Rennes ait pu diagnostiquer chez le second malade l'existence d'une lésion du cervelet, d'après la vivacité et la persistance des douleurs rapportées à la partie supérieure et postérieure de la tête.

La différence de ces résultats n'a rien qui doive étonner, quand on réfléchit au nombre de circonstances qui peuvent faire varier les phénomènes vitaux chez divers individus. Au lieu de s'en prendre à l'imperfection de la médecine; au lieu de se plaindre de son incertitude, on doit s'applaudir au contraire que, parmi tant de causes d'erreur on ait pu démêler quelques vérités et faire de temps en temps quelques progrès positifs. Celui qui observe un phénomène toujours identique, qui voit rouler une planète, toujours dans le même sens et avec la même vitesse, peut calculer exactement l'étendue de l'orbite qu'elle parcourt et la durée de ses révolutions; mais celui qui étudie un sujet qui change sans cesse, de quel droit exigerait on de lui des principes plus fixes et plus constans que le sujet même qu'il étudie?

—Les fonctions et les maladies du nerf trisplanchnique ne sont pas moins obscures que celles du cervelet, et il faut savoir gré aux observateurs modernes des efforts qu'ils ne cessent de faire pour porter quelque lumière dans ces points obscurs de physiologie et de pathologie. Dans deux articles remplis de faits et de rapprochemens lumineux, M. Jolly vient de rapporter à la lésion des nerfs ganglionnaires une foule de maladies généralement connues sous le nom de névroses, mais dont on n'osait jusqu'à présent indiquer le siége d'une manière précise.

M. Jolly compare ces névroses aux névralgies des nerfs sensitifs extérieurs, et il va jusqu'à leur donner le même nom et à assigner à chacune un siége particulier, s'appuyant en cela de l'autorité de Bichat, qui regarde les colipues essentiellement nerveuses, comme « de véritables » névralgies du système nerveux de la vie organique, » quoique ces névralgies n'aient absolument rien de com« parable avec le tic douloureux, la sciatique, etc. » M. Jolly suit et développe l'opinion de Bichat; il rapporte plusieurs observations à l'appui, et voici quelques-unes des propositions générales qui forment les conclusions de son travail :

« Il est permis d'admettre deux ordres de *névralgies*, savoir : des névralgies de la vie de relation et des névralgies de la vie intérieure.

« Ce qui distingue essentiellement ces deux ordres de névralgies, c'est que dans celles de la vie extérieure, la douleur est plus franche, plus vraie, plus *déchirante*, se manifeste ordinairement le soir; tandis que dans celles de la vie intérieure la douleur est généralement plus obscure, a plus souvent lieu le matin, et semble d'ailleurs exiger pour son développement des conditions pathologiques particulières.

« Tous les phénomènes morbides intermittens décrits par les auteurs sous le titre de fièvres dites *rhumatismale, topique, larvée, entéralgique, cholérique*, etc., sont autant de variétés des névralgies, dont il faut rechercher la cause dans les lésions vitales ou anatomiques, directes ou indirectes de l'élément nerveux de la partie où elles se manifestent.

« La modification organique qui constitue les diverses sortes de névralgies, ne suffit pas toutefois pour expliquer le phénomène de l'intermittence qui les caractérise; celle-ci semble exiger en outre certaines influences hygiéniques particulières que l'observation n'a pu encore saisir jusqu'à ce jour. »

Malgré ce travail il restera beaucoup à faire sur cette classe de maladies, mais nous sommes persuadés que le point de vue d'où M. Jolly est parti, est le seul qui puisse conduire à des résultats utiles; ceux qui veulent exclure les nerfs ganglionnaires du rang des nerfs, et ceux qui veulent réduire toutes les maladies internes à des phlegmasies ne peuvent arriver qu'à des notions fausses, à des résultats stériles en théorie et dangereux dans la pratique.

— Non moins mystérieuse dans ses fonctions que les organes dont nous venons de parler, quoique d'une importance secondaire, la rate joue cependant dans certains cas pathologiques un rôle que l'observateur ne saurait méconnaître. On connaît la fréquence des obstructions de ce viscère à la suite des fièvres intermittentes; mais sa suppuration est un phénomène assez rare. L'*Osservatore medico*, de Naples, du 1er juillet, en rapporte un exemple assez curieux : Dominique Rotunno, meûnier à Genosa, près Tarente, âgé de 29 ans, porta pendant que temps une obstruction de la rate à la suite d'une fièvre intermittente. Un excès d'alimens et d'exercice rendit la tumeur plus considérable et plus douloureuse, au point que le docteur Gaetano Glionna reconnut une splénite bien caractérisée. Malgré l'emploi des saignées et des sangsues en grand nombre, des purgatifs et du tartre stibié, la maladie fit des progrès; la tension de l'hypochondre et les douleurs augmentèrent et s'accompagnèrent de frissons suivis de chaleur, de sueurs nocturnes, etc. La rate perdit alors de sa dureté, elle augmenta de volume et se ramollit à la partie inférieure. On reconnut que la phlegmasie était passée à la suppuration. On recourut alors aux cataplasmes émolliens, et au bout de six jours, la fluctuation était telle qu'on ne put pas retarder d'avantage l'ouverture de la tumeur; elle fut faite au moyen du trocart (*gammautte*) qu'on enfonça dans le centre, à quatre pouces environ de la ligne blanche. A l'instant il s'écoula au moins trois livres d'un pus fétide, assez consistant d'un blanc sale au commencement et ensuite roussâtre. Le malade fut soulagé à l'instant; la plaie, maintenue ouverte pendant quelques jours, se referma en moins de huit jours; et Rotunno, entièrement rétabli, acquit très-promptement de la fraîcheur et de l'embonpoint. S'il était besoin de nouveaux faits pour prouver que la rate n'est pas un organe d'une importance majeure, le prompt rétablissement de ce malade en fournirait une nouvelle preuve. Z.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

SECTION DE MÉDECINE (séance du 22 juillet).

Après plusieurs communications faites à la section, M. *Adelon* annonce le départ de M. Pariset pour Marseille, où il observera l'épidémie régnante, et d'où il se rendra ensuite en Egypte pour étudier la peste. M. Pariset invite l'Académie à rédiger une série de questions sur l'objet de son voyage. — On nomme une commission pour s'en occuper.

M. *Villeneuve* rend compte des travaux de la Société

des sciences médicales et naturelles de Bruxelles, jusqu'à la fin de 1826. — Nous donnerons prochainement un extrait de ce compte-rendu.

M. *Villermé* lit l'extrait d'un mémoire sur l'influence des marais; sa principale remarque c'est que la mortalité produite par cette influence délétère, pèse spécialement sur les enfans. Il demande que l'Académie veuille bien s'occuper des moyens de vérifier ce fait.

M. *Desgenettes* communique, à ce sujet, une observation qu'il n'a pas eu l'occasion de consigner ailleurs. Il a vu, à 4 lieues de Rome, des hommes condamnés à vivre sur les bords des marais, et par conséquent à avoir quatre ou cinq fois dans leur vie des fièvres intermittentes, dont ils allaient se faire traiter à l'hôpital du Saint-Esprit, à Rome, à l'aide du meilleur quinquina que l'on connut alors. Cette retraite est la ville d'Ostia, qui est un véritable lieu de refuge, habité par des individus soumis à une espèce de réclusion. Ils y vivent quelquefois jusqu'à cinquante ans; mais M. Desgenettes n'en a jamais vu au-delà de cet âge. Ordinairement ils ont la fièvre intermittente tous les trois ou quatre ans; à la fin, ils deviennent sujets aux obstructions des viscères abdominaux. Dans cet état, on les appelle malades de la rate, *milzanti;* ils finissent par mourir d'hydropisie.

M. *Gerdy* termine la séance par la lecture d'un mémoire sur le froid.

VARIÉTÉS.

— Nous recevons à l'instant l'affligeante nouvelle de la mort de M. Baumes, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. Cette perte sera vivement sentie par tous les amis de cette école célèbre, et par les nombreux élèves de ce savant professeur. Nous consacrerons prochainement un article à sa mémoire.

— *Nécrologie.* Le docteur Jean Origet, né à Limoges, le 6 octobre 1749, est mort, le 12 mars dernier, à Tours, où il exerçait son art depuis plus de quarante ans. Sa perte a été vivement sentie par tous ceux qui l'ont connu, et la Société médicale de cette ville, dont il était le doyen et le président, a voté par acclamation l'érection d'un monument à sa mémoire. Nous trouvons dans une notice nécrologique, écrite par M. Hulin Origet son neveu, les détails les plus intéressans sur la vie de Jean Origet. C'était un de ces praticiens sages et instruits qui consacrent modestement leur carrière au soulagement de leurs semblables, et qui savent préférer les bénédictions des habitans d'une ville de province au vain bruit et à la fumée que tant d'autres cherchent avidemment dans la capitale. Un article de son testament suffit pour donner une idée de son caractère, comme le seul titre d'un de ses ouvrages peut servir à faire connaître la tournure de son esprit. Le premier est ainsi conçu : « J'invite toutes les personnes qui, par elles-» mêmes ou par droit de succession, me devront des » honoraires, d'en remettre le montant, évalué au ta-» rif de leur conscience et de leurs moyens, à MM. les » curés de leurs paroisses, pour que ces Messieurs en » fassent tel acte de bienfaisance qu'ils jugeront à pro-» pos. »

Parmi le petit nombre d'ouvrages qu'il a publiés, il en est un qui porte le titre suivant : *Dangers de la fausse observation.* Nous ne connaissons pas cet ouvrage; mais nous sommes persuadé qu'il pourrait être d'une immense utilité, si le titre en était bien rempli.

— *Femme avec trois mamelles.* M. Robert communiqua, l'année dernière, à l'Académie des sciences, l'observation de Thérèse Ventre, dont la mère avait eu trois mamelles, deux au sein droit et une au sein gauche, et qui portait elle-même à la cuisse gauche une excroissance en forme de mamelon, qui fournissait un liquide manifestement laiteux. (*G. de S.*, n°. XIX 1827). Le docteur H. L. Drejer rapportait à la même époque dans un journal danois, un cas non moins curieux. Une femme, après ses premières couches, portait, outre ses deux mamelles normales, bien remplies de lait, une troisième plus petite, mais toute semblable pour la forme et située sous la mamelle gauche. Elle n'offrait point d'auréole, mais un mamelon, par lequel on faisait sortir par une légère pression un jet considérable de lait. Ce liquide s'en écoulait spontanément aussi long-temps que l'enfant têtait à la mamelle supérieure. Le mamelon était une espèce d'*envie*, offrant à son centre une ouverture avec laquelle communiquaient quelques canaux lactifères.

Un cas tout-à-fait semblable fut observé par le docteur Froriep, à Vienne, en 1799.

— *Colchique d'automne.* Aux observations que nous avons publiées dans le 1er N°. de cette année sur les préparations de colchique, nous ajouterons les suivantes : Le professeur Chelius, à Heidelberg, après avoir observé les excellens effets que produit, dans les rhumatismes et la goutte, le vin préparé avec les semences de colchique, croit que ce remède agit en augmentant d'une manière sensible la proportion de l'acide urique dans l'urine. Chez un malade affecté de gonflemens arthritiques de plusieurs articulations, la proportion d'acide urique, tant à l'état libre, que combiné avec l'ammoniaque, était, avant l'emploi du colchique

de	0,069.
Au 4e jour de l'emploi du médicament, de	0,076.
Au 8e jour, de	0,091.
Au 12e jour, de	0,112.

De manière que la quantité de l'acide urique fut presque doublée dans l'intervalle de 12 jours. Des résultats semblables ont été obtenus dans plusieurs cas de même nature, ou l'analyse de l'urine fut faite.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Août 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

COUP-D'OEIL

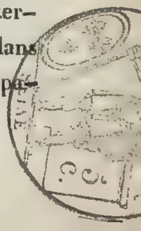
SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe. SIÈCLE,

Pathologie. — 2e article.

Nous avons vu que le règne de l'humorisme avait fini avec le dix-huitième siècle, que le solidisme, en le remplaçant, devait nécessairement arriver à la localisation des maladies, et que cependant, par une espèce de contradiction difficile à expliquer, les browniens d'Allemagne et d'Italie étaient restés dans les maladies générales. En France, le brownisme pur éprouva quelques résistances; mais le solidisme y fut reçu et professé presque sans opposition par les dispensateurs de la renommée. C'est là que, débarrassé, en partie, des entraves que la théorie brownienne lui imposait, il put parcourir librement sa sphère d'activité et suivre sa loi naturelle de développement. Un ouvrage d'une grande renommée représente la tendance manifeste de cette époque. La *Nosographie philosophique* n'est pas seulement un essai de classification ou distribution artificielle des maladies, c'est encore évidemment un essai de localisation. Sans doute Pinel ne se proposa pas directement de localiser toutes les maladies, car on ne passe pas tout d'un coup d'un système à un système opposé ; mais le principe qu'il avait adopté développait en lui et à son insu ses premières conséquences. Les fièvres, qui représentaient pour les anciens des altérations humorales ne furent pour lui que des altérations des solides. Les dénominations qu'il leur imposa le prouvent d'une manière incontestable. Ainsi, les mots fièvres *inflammatoire* ou *sanguine, bilieuse, muqueuse, putride*, etc., furent remplacés par ceux de fièvres *angio-ténique*, *méningo-gastrique*, *adéno-méningée*, *adynamique*, etc. Au lieu d'en chercher la cause dans l'altération du sang, de la bile, de la pituite, dans la putridité des humeurs en général, il la chercha dans l'irritation des vaisseaux, de l'estomac, des glandes muqueuses, dans la faiblesse des muscles, etc.

Voilà certes un grand pas de fait vers la localisation ; et si Pinel n'y est pas resté, s'il n'en a pas fait la base unique et exclusive de sa classification, à quoi cela peut-il tenir si ce n'est à la difficulté de rompre tout d'un coup avec les idées reçues depuis des siècles, et à l'impossibilité de rendre raison de tous les phénomènes fébriles, par des lésions purement locales? Aussi, après avoir posé en quelque sorte le principe, par sa nomenclature, il l'abandonne tout de suite dans les détails. Ces fièvres qu'il a réellement localisées par les noms qu'il leur a donnés, il les considère comme indépendantes du siége qu'il vient de leur assigner ; il les appelle fièvres *essentielles*, pour les distinguer des fièvres symptomatiques ; il les étudie comme un travail général de l'organisme, ayant toujours soin d'exclure les fluides de toute participation à l'état morbide. C'est là, selon nous, le plus grand vice de la classification de Pinel ; c'est là l'origine de ses tergiversations, de ses doutes, de ses réticences et des contradictions qui existent dans son principe de distribution. De ses six ordres de fièvres, quatre sont en effet désignées d'après leur siége prétendu, et deux d'après leurs symptômes. Ce n'est pas tout : ne trouvant pas dans la lésion locale, assignée à chaque fièvre, la raison suffisante des phénomènes qu'elle présente dans le cours de sa durée, le nosographe se borne à rassembler les symptômes, à les présenter dans un ensemble systématique et à donner à ces différens groupes, non pas une existence isolée, comme on le lui a puérilement reproché, mais une valeur arbitraire, qu'ils ne sauraient avoir, à cause de leur instabilité continuelle et de leur dissemblance inévitable chez les divers malades et dans les diverses épidémies.

Le même défaut d'unité se remarque dans la détermination de la nature des fièvres, et par suite dans leur thérapeutique. Jugeant toujours d'après les appa-



rences symptomatiques, Pinel admet des fièvres de nature sthénique et des fièvres de nature asthénique. La même fièvre peut même revêtir ces deux caractères dans diverses périodes de sa durée; et dès-lors, le traitement est tantôt débilitant, tantôt excitant. Au milieu de cette incertitude, l'expectation prend la place de l'art et laisse à la maladie le temps de parcourir toutes ses phases; car ce n'est qu'après les avoir parcourues, qu'elle sera reconnue et consignée à sa place nosographique. Ce n'est pas que nous voulions reprocher à Pinel d'avoir admis diverses méthodes de traitement pour les maladies qui composent son ordre de fièvres. Sous le rapport pratique, il a eu certainement raison. Mais par cela même que la pratique indiquait une différence notable entre elles, il n'était pas rationnel de les réunir dans un même ordre; car à quoi peut servir une nosologie, si ce n'est à grouper ensemble les maladies qui sont de même nature, et à séparer celles qui exigent un traitement différent?

Malgré ces défauts et bien d'autres, qu'il n'entre pas dans notre plan de rappeller ici, la *Nosographie philosophique* opéra une révolution profonde et utile dans la pyrétologie. L'étude des fièvres devint plus simple et plus facile; les innombrables divisions que le laps du temps et le caprice des auteurs avaient introduites dans cette partie de la pathologie, furent ramenées à un petit nombre de chefs, et cette distribution, toute imparfaite qu'elle était, eut du moins cet immense avantage d'offrir aux discussions ultérieures un texte clair et précis, sur lequel tout le monde put s'entendre, un point de départ arrêté, d'où l'on put marcher à de nouvelles réformes; tandis que, auparavant, l'abus des termes, l'arbitraire et la multiplicité des divisions rendaient toute discussion sur cette matière souvent inintelligible et toujours infructueuse.

La tendance à la localisation se manifeste d'une manière bien plus sensible encore dans la classe des phlegmasies. Elle y est même poussée à l'extrême, car les fièvres éruptives, qui sont bien évidemment des maladies générales, y sont considérées comme de simples phlegmasies de la peau. C'est dans la distribution des maladies comprises dans cette classe, que Bichat puisa l'idée de l'Anatomie générale; ce mérite est assez grand pour faire excuser bien des erreurs.

Dans la classe des hémorrhagies et dans celle des névroses, Pinel localise autant qu'il peut; mais lorsque le siége précis de ces dernières lui échappe, il s'en tient à l'étude et à la description des symptômes. Sa thérapeutique est également toute symptomatique; mais les maladies organiques, qui représentent les cachexies des anciens le ramènent forcément à l'admission des maladies générales; et son solidisme même, contraint de fléchir, se combine avec l'humorisme qu'il avait proscrit jusque-là comme une théorie surannée.

On sent bien que nous ne prétendons pas donner ici, en ce peu de mots, une idée suffisante de la *Nosographie philosophique*. Ce qu'il nous importe de remarquer, c'est la tendance générale imprimée par cet ouvrage à la génération médicale qui nous a immédiatement précédé. Nous allons voir se développer de plus en plus le principe fondamental du solidisme, c'est-à-dire la localisation. Et d'abord, l'*Anatomie générale* de Bichat, émanation féconde de l'œuvre de Pinel, sur laquelle elle réagit bientôt à son tour, l'*Anatomie générale*, qu'on rencontre partout, dans l'histoire médicale de ce siècle, soit qu'on étudie l'anatomie, la physiologie ou la pathologie, fournit à la localisation une foule de ressources qu'on n'avait pas même soupçonnées jusqu'alors. L'analyse des tissus élémentaires du corps vivant fut elle-même une analyse des diverses maladies qui peuvent les atteindre. Autrefois, on ne pouvait localiser une maladie que sur un organe; mais lorsque cet organe fut divisé en plusieurs élémens différens, il put offrir à chaque maladie autant de places distinctes qu'il présentait de tissus. Cette riche mine fut exploitée dans tous les sens; les éditions ultérieures de la Nosographie philosophique elle-même s'en ressentirent; les maladies localisées y devinrent plus nombreuses, et l'on vit paraître de tout côté des descriptions des maladies de chaque tissu élémentaire. Le système entier fut oublié; on ne s'occupa plus que des élémens anatomiques qui le composent. Bichat, tout en prêtant cette arme au solidisme, en avait prévu et signalé les dangers; mais la direction était prise, il fallut arriver jusqu'au bout. L'essentialité des fièvres fut combattue par M. Castel. M. Prost essaya de rattacher les fièvres ataxiques, adynamiques et intermittentes à la phlegmasie des intestins. Enfin, M. Broussais effaça toutes les fièvres et toutes les maladies générales du cadre nosologique. Nous avons déjà considéré la doctrine de cet auteur dans son ensemble; nous devons ici nous borner au point de vue pathologique. Or, la pathologie de M. Broussais se réduit à ces trois maximes fondamentales: les maladies sont toutes locales: elles ont leur siége dans les solides; elles dépendent presqu

toutes de l'irritation. Dans ce système, les fièvres sont rapportées à l'inflammation gastrique, et les cachexies des anciens ou maladies constitutionnelles, pour lesquelles Pinel avait dérogé à sa théorie solidiste, sont considérées comme des phlegmasies purement locales. C'est donc par l'établissement de cette doctrine, que la localisation a atteint ses dernières limites et que le principe du solidisme a été développé dans toute sa latitude.

Ce principe, avec les résultats qui en découlent, satisfait-il à l'explication de tous les faits, aux nécessités logiques de la science? non sans doute. Aussi letableau rapide que nous venons de tracer ne représente-t-il qu'une fraction de l'école de Paris. Une autre fraction, non moins considérable, tout en travaillant à la localisation par une étude approfondie de l'anatomie pathologique, tout en modifiant sous certains rapports la doctrine de Pinel, n'en a pas moins persisté à regarder les fièvres comme des maladies générales, dont une lésion purement locale ne pouvait rendre compte. MM. Chomel et Andral ont servi d'organes à cette opinion, et l'école de Paris s'est ainsi trouvé divisée en deux partis opposés, non-seulement sur cette question, mais encore sur un grand nombre d'autres.

D'un autre côté, l'école de Montpellier, qui avait, dès l'origine, repoussé le brownisme et le solidisme exclusifs, a continué à lutter avec persévérance contre la tendance à la localisation. Les médecins de cette école, accoutumés à rapporter tous les actes vitaux à l'unité physiologique, ont considéré le système entier dans son ensemble, et étudié le principe d'harmonie qui en règle tous les phénomènes; ils n'ont pas voulu se contenter de connaître les fonctions isolées et les maladies particulières de chaque tissu ou de chaque organe; ils ont proclamé la nécessité de remonter plus haut, et d'étudier l'homme lui-même comme un grand organe, qui, outre les actes privés et les fonctions spéciales de chacune de ses parties, offre, dans son ensemble, des lois générales et des fonctions harmoniques qui dominent tous les actes particuliers. De là découle une doctrine pathologique bien différente de celle de l'école de Paris. Ici, la maladie n'est que l'altération matérielle d'un tissu ou d'un organe donné; là, c'est une affection de la puissance vitale, chargée de maintenir et de conserver ce tissu ou cet organe. Le pathologiste de Paris s'arrête à la considération de la partie lésée, et déduit de là tous les phénomènes qui accompagnent cette lésion; le pathologiste de Montpellier considère ces phénomènes dans leur ensemble; il étudie leur génération successive, et, au lieu de les rapporter uniquement à la lésion matérielle, il les rattache au principe d'unité qui les lie et les enchaîne les uns aux autres, pour les faire servir à l'accomplissement de la fonction pathologique qui se réalise sur telle ou telle partie. Un exemple fera mieux sentir cette différence. Pour le médecin localisateur, la goutte n'est autre chose que l'inflammation des tissus qui composent une articulation; ôtez cette inflammation, il n'y a plus de maladie; et si l'accès de goutte reparaît ailleurs, cette nouvelle apparition n'a rien de commun avec la première. Pour le médecin vitaliste, « la goutte est une disposition de la cause de la vie et de l'unité, ou, comme certains parlent, de la constitution, à produire, soit continuellement, soit par intervalles, une altération déterminée dans les humeurs et une viciation spéciale dans les mouvemens toniques des solides; cette viciation est réalisée plus particulièremant dans les parties qui sont actuellement infirmes, relativement aux autres organes.... que si, la disposition subsistant toujours, on empêche l'état goutteux des solides de s'établir dans une partie, le principe d'unité l'établira dans un autre, etc. » (Lordat).

On voit, par cette manière différente de considérer le même fait, l'immense différence des deux doctrines pathologiques. MIQUEL.

THERAPEUTIQUE

Des Bains de mer.

Depuis quelques années, les bains de mer sont devenus un des moyens thérapeutiques les plus en vogue, et que les praticiens conseillent le plus volontiers dans la belle saison. L'usage de ces bains étant de jour en jour plus fréquent, on a pu constater leur degré d'efficacité dans un grand nombre de maladies et apprécier mieux qu'on ne l'avait fait jusqu'ici les services qu'ils peuvent rendre, soit à l'hygiène, soit à la médecine pratique. Le docteur Mourgué, inspecteur des bains Caroline de Dieppe, placé par conséquent mieux que tout autre pour observer les effets de ce moyen thérapeutique énergique, va publier un mémoire *ex professo* sur cette matière et, en particulier, *sur l'utilité des bains de mer dans les difformités du tronc et des membres.* Quelques feuilles nous ayant été communiquées avant la publica-

tion, nous croyons faire plaisir à nos lecteurs en leur donnant les prémices de ce travail. Après quelques considérations générales sur les causes physiologiques des déviations osseuses qui donnent lieu aux difformités, et sur la nécessité de ranimer l'énergie musculaire et l'activité des fonctions nutritives, pour s'opposer aux progrès de ces maladies, l'auteur ajoute :

« Mais dans quelle classe de toniques trouvera-t-on des agens assez puissans pour retremper, en quelque sorte, les organes et corroborer le principe de la vie? Qui ne sait combien sont infidèles, en pareil cas, les ressources tirées de la matière médicale proprement dite, comme le quinquina, les martiaux, les amers de toute espèce? Sans doute, l'emploi bien ordonné des matériaux de l'hygiène peut exercer une influence plus certaine, mais elle est encore trop souvent insuffisante pour imprimer à l'organisation des changemens assez prompts et assez prononcés. Parmi tous les moyens qui sont à la disposition du praticien, pour remplir cette indication, il n'en est aucun qui nous paraisse offrir autant davantages que les bains de mer *à la lame*. Ils n'ont pas, comme les toniques administrés à l'intérieur, l'inconvénient de fatiguer et de stimnler trop vivement les voies digestives, et ils l'emportent de beaucoup sur les bains de rivière qu'on ne saurait leur comparer. On concevra facilement cette différence entre les propriétés curatives de l'eau douce et celle de la mer, si l'on a égard à la composition chimique et au mode d'action de l'un et l'autre liquide.

» L'eau de rivière ou de source renferme, à la vérité, quelques substances salines, mais elles s'y trouvent en si faible quantité, qu'on ne peut raisonnablement leur attribuer aucune vertu curative.

» L'eau de la mer, au contraire, est complètement saturée de sels et contient en outre une matière animale particulière et deux principes, nouvellement découverts, l'iode et le brôme, qui sont doués de propriétés également actives et énergiques; d'ailleurs, les bains de mer n'agissent pas uniquement, comme les bains froids ordinaires, par la température et la densité du liquide où l'on est plongé, le choc produit par le mouvement des flots, désignés sous le nom de *lames*, l'atmosphère toute particulière, qui joint son influence à celle du liquide, sont encore autant d'élémens de leur action, absolument étrangers aux bains de rivière.

» Mais les phénomènes qui accompagnent l'immersion du corps dans la mer prouveront mieux encore l'influence que cet agent naturel, si simple en apparence, peut exercer sur notre organisation; il est, en effet, peu de moyens thérapeutiques qui modifient aussi puissamment les fonctions de l'économie, au moment même de leur administration, et dont les effets immédiats ou physiologiques soient plus faciles à saisir. Dans l'analyse rapide que nous allons présenter de ces effets, il convient de placer au premier rang la sensation du froid qu'éprouve le corps, sensation qui n'est pas seulement mesurée à la température plus ou moins basse de la mer, comme on le croit trop souvent, mais que modifient encore et rendent plus ou moins vive le degré d'énergie de la constitution, l'âge, le sexe, l'habitude des bains, etc. A ce phénomène principal, dépendant de la soustraction du calorique, succède un resserrement spasmodique de la peau, en vertu duquel les extrémités capillaires des vaisseaux sanguins et exhalans, se crispent et s'oblitèrent; l'organe tégumentaire, modifié dans sa texture, devient pâle, prend un aspect rugueux, mameloné et comprime les parties sous-jacentes, comme le prouve la diminution du volume du corps; le sang, chassé des vaisseaux superficiels, reflue avec force vers le cœur et les troncs principaux. Alors, la respiration devient courte et irrégulière, la voix faible et tremblante; on éprouve un état de malaise et comme le sentiment d'un poids considérable sur la poitrine; le pouls devient petit, concentré; quelquefois des symptômes particuliers, tels que le claquement des dents, une sorte d'engourdissement et des crampes dans les membres se manifestent, particulièrement sur les sujets faibles ou d'une constitution nerveuse et irritable.

» Mais si le bain a été de courte durée, à ces premiers phénomènes, qu'on pourrait appeler de physique générale, succède bientôt un ordre de mouvemens vitaux entièrement opposés.

» La peau était froide, pâle, contractée; elle reprend sa chaleur, devient rouge et s'épanouit; les vaisseaux superficiels étaient effacés, ils reparaissent et se dilatent davantage; la transpiration insensible, un instant supprimée, est de nouveau provoquée et s'accroît; la respiration s'exerce avec plus d'aisance et de régularité, le pouls acquiert du développement et de l'énergie; en un mot, les forces et les fluides concentrés à l'intérieur se portent à la circonférence et communiquent à toutes les fonctions une activité nouvelle. Cette succession de mouvemens opposés se manifeste à chaque immersion,

pourvu qu'on en ait mesuré la durée à la force expansive de la vie (1).

» Cette description, quoique imparfaite, des effets qui accompagnent l'immersion du corps dans la mer peut faire présager d'avance l'action que l'usage prolongé de ce moyen doit exercer sur les principales fonctions de l'économie, et particulièrement sur celles qui ont un rapport direct avec l'assimilation et la nutrition du corps; mais avant de nous en occuper en particulier, examinons par quelle voie cette influence se fait sentir aux organes vivans.

» Presque tous les auteurs qui ont écrit sur les propriétés de l'eau de mer ont pensé que les principes dont elle se compose pénétraient dans l'économie par l'absorption, et c'est ainsi qu'ils ont expliqué ses effets sur les solides et les fluides du corps. Si on a entendu par là l'eau marine ingérée dans l'estomac, il est facile de concevoir que quelques-uns de ses matériaux arrivent, par cette voie, dans le torrent circulatoire; mais l'opinion dont il s'agit devient au moins problématique en ce qui touche l'eau de mer employée à l'extérieur et sous forme de bain. Si, à défaut d'expériences directes, on consulte l'analogie et les modifications que le froid, en général, fait subir à la peau, on verra qu'il n'est guère probable que l'absorption ait lieu pendant l'immersion du corps dans la mer. En effet, de même que la température atmosphérique, lorsqu'elle est froide, tend à ralentir cette fonction, comme le prouvent le peu de succès de la méthode iatraleptique, du virus vaccin porté sous l'épiderme, la cessation de certaines maladies contagieuses, la difficulté de guérir l'hydropisie générale du tissu cellulaire pendant la saison de l'hiver, de même, il paraît que le froid qu'on éprouve dans la mer, par son influence sur les tégumens, dont il diminue la sensibilité et la contractilité, interrompt momentanément cette fonction, et s'oppose à l'admission de tout principe étranger par cette voie. Jusqu'à ce que des faits plus positifs aient éclairé ce point important de physiologie, nous sommes donc autorisés à penser que l'action de l'eau de mer est primitivement locale et bornée à la peau, d'où elle se propage et se fait sentir ensuite à tous les systèmes par le moyen des sympathies; c'est donc à l'irritation spéciale produite à la surface du corps, d'une part, par la température du liquide et les substances qu'il renferme, et de l'autre, par le choc des vagues et l'air maritime, que se rattachent, en dernière analyse, tous les effets de ce genre de médication; mais considérons cette médication elle-même, en étudiant d'abord les changemens qu'elle introduit dans les organes digestifs. »

Le docteur Mourgué étudie ensuite l'action particulière des bains de mer sur les appareils de la digestion, de la circulation, de la respiration, de la nutrition, et après ces considérations pleines d'intérêt, il continue :

(La suite au prochain numéro).

(1) La durée du bain de mer ne peut être limitée que par le médecin inspecteur de l'établissement, puisqu'elle ne varie pas seulement suivant la force, le tempérament, la maladie de chaque individu, mais encore selon la température extérieure, celle de la mer et l'état de calme ou d'agitation de cet élément; mais généralement, il y a un grand avantage à prendre ces bains très-courts et de quelques minutes seulement; si on laisse les malades trop long-temps dans l'eau, la réaction ne peut s'opérer facilement, et le bain, au lieu d'augmenter les forces, fatigue et affaibit. C'est un fait que nous avons malheureusement occasion de constater tous les jours sur les baigneurs qui, ayant reçu à cet égard une fausse direction, s'obstinent à rester dans la mer au-delà du temps prescrit, sans tenir compte des suites auxquelles les expose souvent leur imprudence.

BIBLIOGRAPHIE.

Les Médecins français contemporains, par J. L. H. P***. (*Deuxième livraison*); à la librairie de l'industrie, et chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine; prix : 2 fr. 50 cent., et 3 fr. par la poste.

Si la finesse des aperçus, la vivacité du style, l'indépendance de la critique sont des qualités suffisantes pour faire la fortune d'un livre tel que celui-ci, l'ouvrage de M. P. ne peut manquer d'avoir un grand succès. Nous avons, en annonçant la première livraison, averti l'auteur de la difficulté de sa tâche; nous lui avons représenté combien les célébrités contemporaines étaient chatouilleuses, combien les petites vanités étaient susceptibles et les amours-propres faciles à irriter. M. P. ne paraît pas avoir tenu compte de nos avertissemens. Toujours libre dans son allure, indépendant par son caractère et sa position, il distribue la louange et le blâme avec un stoïcisme imperturbable. Ceux qu'il loue seront certainement flattés de ses éloges; ceux qu'il critique pourront se plaindre, mais ils ne pourront pas lui reprocher de l'avoir fait par envie ou par animosité. Quant à ceux qui sont à la fois loués presque à l'excès et critiqués

avec une franchise un peu rude, je ne sais ce qu'ils diront : en tout cas, je leur conseille de prendre la part des éloges pour eux, et de laisser l'autre au public malin, qui ne manquera pas d'en faire son profit.

Cette livraison contient plus de noms que la précédente; l'auteur a eu, cette fois, moins à parler des livres que des hommes. Il nous présente plusieurs médecins et chirurgiens des hôpitaux, et juge leurs cliniques en homme qui les a fréquentées; il parle des professeurs comme un auditeur assidu, qui a long-temps assisté à leurs leçons; en un mot, il a saisi avec un rare bonheur ce que, en termes de l'art, on appèle la couleur locale. On dirait, par le choix des noms qui composent cette livraison, que M. P. a voulu opposer les vieilles illustrations de l'ancienne Faculté aux médiocrités un peu obscures de la nouvelle. Les noms de Chaussier, Pelletan, Desgenettes, Dubois se trouvent en effet au commencement, tandis que ceux de MM. Guilbert Clarion, Fizeau, Bougon la terminent. Mais entre les deux extrêmes, des articles de haute critique sont consacrés à MM. Richerand, Dupuytren, Landré-Beauvais, Chomel, Marjolin, Désormeaux.

Il est juste et essentiel de remarquer que M. P. n'entre jamais dans la vie privée des hommes dont il cherche à apprécier le mérite, et qu'il ne les juge que d'après leurs écrits, leurs cours, ou leur pratique publique dans les hôpitaux. C'est, à notre avis, un très-grand mérite d'avoir donné à cette biographie un vif intérêt sans sortir des convenances. Le scandale est la ressource des petits esprits; M. P. à trop de talent pour recourir à un semblable moyen.

Deuxième Lettre sur la Lithotritie ou Broiement de la pierre dans la vessie, par le docteur Civiale.

M. Civiale publie de nouvelles observations propres à constater les succès de sa nouvelle méthode : c'est la meilleure manière de répondre aux objections qui lui ont été faites et de lever tous les doutes qui avaient pu naître dans quelques esprits. Aux faits nombreux publiés par lui dans ses précédens ouvrages, cet habile chirurgien ajoute quarante-cinq faits nouveaux, qui présentent le plus haut intérêt, par les circonstances dont ils sont accompagnés et le détail des opérations qui ont été faites. L'auteur passe des faits les plus simples, des guérisons les plus faciles aux cas plus composés qui ont offert plus de difficulté dans le traitement; il parle ensuite des malades qui n'ont pu être soumis à ce traitement, ou chez qui il a été infructueux, soit à cause du volume ou du nombre des calculs, soit à cause des lésions organiques et de la détérioration de la santé générale, amenée par les progrès de la maladie. Une des observations les plus intéressantes de ce recueil est celle du célèbre baron de Zach, l'un des plus grands astronomes de notre époque, qui a été délivré de quarante calculs du volume d'une noisette, et rendu ainsi à ses occupations scientifiques, après un traitement que l'état désespéré du malade et le grand nombre de ses pierres rendirent beaucoup plus long qu'il ne l'est d'ordinaire. Nous avons aussi remarqué, comme un fait des plus curieux, celui qui concerne le docteur Clever de Maldigny, qui, après avoir subi six fois l'opération de la taille, fut atteint pour la septième fois d'un nouveau calcul, et en fut débarrassé par la méthode lithotritique.

Il faut savoir gré à M. Civiale de n'avoir point dissimulé les cas où sa méthode n'a pu procurer les mêmes avantages aux malades. Tout le monde sait qu'en chirurgie comme en médecine, il est des affections entièrement au-dessus des ressources de l'art. D'ailleurs, une observation bien importante résulte de ces derniers faits, c'est que les chances de succès sont d'autant plus certaines que la maladie est moins ancienne et les organes, par conséquent, moins altérés; de telle sorte qu'il dépend des malades d'obtenir une guérison facile, en recourant de bonne heure à un moyen, qui par lui-même, n'offre aucun danger. Il nous semble que les avantages de la lithotritie sont maintenant assez constatés pour pouvoir établir, comme un principe de chirurgie, que l'opération de la taille, dont tout le monde connaît la gravité, ne devrait être pratiquée que dans les cas où le broiement aurait été jugé impossible. Déjà quelques praticiens ont adopté ce principe comme règle de leur conduite; espérons qu'il en sera bientôt de même pour tous les hommes de l'art.

Mémoire et Observations cliniques sur les maladies de poitrine chez les enfans, par le docteur L. Terreux. Un volume in-8° : Paris, 1828; prix : 2 fr.

Quelques-unes des observations qui composent ce mémoire ont été publiées dans ce journal; d'autres, en plus grand nombre, servent à éclairer plusieurs points encore obscurs de pathologie chez les enfans. L'auteur traite successivement de la pneumonie, soit simple, soit double, de la pneumonie avec gangrène du poumon, de la pneumonie latente, de la pleurésie, de la phthisie avec ou

sans cavernes, enfin, de la phthisie bronchique. Ses observations sont recueillies pour la plupart à la clinique de l'hôpital des enfans, et font connaître les méthodes de traitement adoptées dans cet établissement. On ne peut qu'applaudir aux efforts tentés par les médecins studieux pour porter un peu de sûreté dans le diagnostic et le traitement des maladies si obcures de l'enfance, surtout, lorsqu'on réfléchit à l'effrayante mortalité qui en est le résultat. M. Terreux nous apprend, qu'en 1824, sur 3,215 enfans reçus dans l'hôpital des enfans malades, il en mourut 646 ; et qu'en 1825, dans le même hôpital, 3,464 malades donnèrent 757 morts ; et encore ces résultats sont présentés comme une amélioration remarquable, relativement à la mortalité d'autrefois.

Pharmacopée raisonnée, ou *Traité de Pharmacie théorique et pratique*, par N. E. Henry, chef de la pharmacie centrale des hôpitaux civils de Paris, etc., et Guibourt, pharmacien, membre de l'Académie royale de médecine; etc. Deux vol. in-8°.; Paris, 1828 ; chez Chaudé, libraire-éditeur, rue de la Harpe, n°. 56.

En annonçant dernièrement l'excellent ouvrage de M. Fée, intitulé: *Cours d'histoire naturelle pharmaceutique*, nous disions que la matière de ce livre formait la base des connaissances nécesaires au pharmacien ; nous pouvons dire aujourd'hui que la *Pharmacopée* de MM. Henry et Guibourt en forme le complément. Les matières premières une fois connues, il faut, pour que la médecine puisse les mettre en œuvre avec fruit, savoir les *recueillir*, les *préparer* et les *conserver*, par les procédés les plus convenables. Ce sont là, d'après nos auteurs, « les trois parties qui constituent vraiment la pharmacie opératoire, savoir : la collection des drogues simples, la préparation des médicamens, et la conservation ou reposition des uns et des autres. » Personne n'était plus capable que MM. Henry et Guibourt de remplir cette tâche avec une exactitude parfaite. Personne ne se trouvait dans une position aussi heureuse pour pouvoir motiver la préférence donnée à tel ou tel procédé pharmaceutique sur tel ou tel autre. Aussi, nous ne doutons pas que la nouvelle pharmacopée ne devienne bientôt un livre classique pour les élèves et un guide journalier pour les pharmaciens.

Z.

ALIÉNATION MENTALE.

Etablissement pour le traitement des Aliénés, fondé à Vanves, en 1822, par MM. Falret et Voisin.

Nous nous félicitons d'avoir été des premiers à prédire le succès de ce grand et bel établissement. Fondé dans un véritable but d'avancement pour la science et de soulagement pour une classe de malades, qui n'inspiraient quelque intérêt que depuis un petit nombre d'années, il a réalisé toutes nos espérances et dépassé les promesses de ses fondateurs. C'est aujourd'hui une question inutile à discuter, parce qu'elle est résolue depuis long-temps, que celle des avantages de l'isolement dans l'immense majorité des aliénations mentales. Tant que l'aliéné reste dans le cercle d'idées qui l'ont conduit à la folie, en présence des objets qui entretiennent le trouble dans son esprit et tendent continuellement à l'exaspérer, vous ne pouvez raisonnablement attendre une guérison même incomplète; le mal s'enracine tous les jours de plus en plus, et finit par devenir incurable. Toutefois, il ne faut pas entendre par isolement une séquestration pure et simple de l'aliéné et sa réclusion entre quatre murs. Cet isolement était connu, c'était même le seul qui fut pratiqué avant la révolution opérée dans cette partie de la science par l'illustre Pinel ; mais ce n'était pas là l'isolement que nous recommandons aujourd'hui. « Isoler les aliénés, disent MM. Falret et Voisin, c'est substituer à des localités ordinaires des établissemens disposés d'une manière toute spéciale, c'est ôter à l'esprit en désordre le point d'appui qu'il trouve dans une multitude d'impressions, d'associations d'idées, d'émotions et de souvenirs sans cesse renaissans.... L'isolement satisfait donc en même temps aux intérêts des aliénés, de leurs familles et de la société. Ainsi entendu, l'isolement n'est donc qu'un changement d'habitation, qui sera d'autant plus utile au malade que sa nouvelle demeure sera plus propre à changer l'ordre de ses idées, à remplacer des habitudes irrégulières et arbitraires par une règle fixe et un régime approprié, de molles condescendances par une fermeté qui n'exclut pas la douceur, enfin, à substituer les images calmes, riantes, et variées de la nature champêtre aux scènes monotones et trop souvent agitées de la vie domestique.

Tout établissement qui remplira bien ce but offrira aux aliénés de grandes ressources et des chances multi-

pliées de guérison. Mais pour atteindre au point de perfection nécessaire sous ce rapport, il faut du temps, des soins, des lumières et du dévouement, plus, de grandes avances pécuniaires. Rien de tout cela n'a manqué à MM. Falret et Voisin. La propriété qu'ils ont acquise est située à une lieue de la capitale, en face de l'ancien château de Condé, dans le village de Vanves. Outre les différens corps de bâtimens qui forment la maison principale, elle se compose d'nn parc de 60 arpens, parfaitement enclos de murs, d'un bâtiment de ferme au milieu du parc et d'un pavillon tout-à-fait séparé, pour le cas, assez rare d'ailleurs, où un aliéné pourrait habiter avec sa famille. On voit que tout a été prévu, calculé avec le plus grand soin pour le bien-être des infortunés qu'une cruelle maladie sépare de la société humaine, mais que des soins éclairés et un traitement bien dirigé peuvent quelquefois lui rendre. Les études spéciales de MM. Falret et Voisin, les connaissances positives que l'expérience leur a déjà données sont un sûr garant qu'aucun des moyens hygiéniques et thérapeutiques propres à remplir ce but n'a été négligé dans leur établissement, et les nombreux succès qu'ils ont déjà obtenus sont un gage assuré de ceux qu'ils obtiendront par la suite.

VARIÉTÉS.

— *Ulcères du col de l'utérus.* M. Piquet, médecin à Bourg, a communiqué à l'Académie de médecine cinq observations dans lesquelles, au moyen du *speculum uteri*, il a pu discerner le siége et la nature des maladies, dont le col de l'utérus était affecté, et surtout appliquer immédiatement sur la partie malade les moyens curatifs. Dans trois de ces cas, des ulcères vénériens, dont rien, à l'extérieur, ne faisait soupçonner l'existence, ont été découverts au col de l'utérus et ont cédé à l'application d'une pommade mercurielle opiacée. Dans un quatrième cas, l'ulcération fut regardée comme étant de nature psorique, et guérit par l'application d' une pommade avec l'oxide de plomb. Dans la cinquième observation, il s'agit d'un polype implanté dans le fond de l'utérus, et faisant saillie par l'orifice du col, dont la ligature fut rendue plus prompte et plus facile par l'emploi du spéculum.

Ces observations prouvent de la manière la plus évidente l'utilité de cet instrument, dont l'usage n'est peut-être pas assez généralement répandu.

— *Migraine.* M. Debar, après s'être livré, dans les Mémoires de médecine militaire, à de graves réflexions sur la nature de l'hémicranie, est arrivé à cette conclusion, que l'hémicranie est un symptôme de gastrite chronique, et que, dans les cas où le malade n'accuse pas de douleur précise à l'épigastre, et où les symptômes nerveux prédominent, la gastrite n'en existe pas moins. En conséquence, il conseille la diète, les sangsues sur l'estomac, et les pédiluves. Il ne faut plus maintenant s'étonner de rien. Ils ont vu des paralysies, de vingt-sept ans de date, et même le bégaiement, produits par la gastrite chronique ; pourquoi n'en serait-il pas de même de la migraine. ?

— *Remède contre l'intempérance.* Le docteur Brinckle a obtenu d'excellens effets de l'acide sulfurique pour détourner les buveurs de l'usage immodéré du vin et des liqueurs fortes. Son procédé consiste à mêler un gros de cet acide dans une pinte de la liqueur dont l'individu a coutume d'abuser. Plusieurs observations sembleraient prouver que ce mélange dégoûte tellement le buveur, qu'il le guérit radicalement de son intempérance.

— *Anasarque.* Un journal allemand rapporte une observation d'anasarque rebelle, guérie par les moyens suivans, chez un vieillard de soixante-cinq ans. L'hydropisie générale avait succédé brusquement à des douleurs rhumatismales, les moyens diurétiques avaient été employés sans succès, lorsqu'on eut recours à la pommade stibiée. On en frictionna d'abord le ventre, puis les extrémités, jusqu'à ce que ces parties fussent couvertes de pustules. On continua en même temps l'usage des diurétiques. La sécrétion de l'urine devint plus abondante, ainsi que celle de la sueur ; l'engorgement œdémateux diminua progressivement. On acheva le traitement par l'administration des pilules suivantes :

P.	Soufre doré d'antimoine	10 grains.
	Aloès	1 1/2 once.
	Poudre de scille	aa 15 grains.
	Digitale pourprée	
	Extrait de chardon bénit	q. s.

Pour 100 pilules, dont le malade prit 5 matin et soir.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES DU MOIS DE JUILLET 1828.

THERMOMÈTRE.	*Max.* 24 0	*Min.* 10 4/10
BAROMÈTRE.	*Max.* 28 3 0	*Min.* 27 0 6/12
HYGROMÈTRE.	*Max.* 95	*Min.* 82.
VENTS DOMINANS.	Sud-Ouest, Sud-	

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXIII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Août 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°. 22*. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THERAPEUTIQUE

Des Bains de mer.

(Suite et fin).

Nous savons maintenant que les bains de mer facilitent l'exercice de la digestion et de la respiration, impriment à la circulation du sang un mode plus régulier, et qu'ils favorisent ainsi l'assimilation et la nutrition dans les organes ; nous savons également que l'usage prolongé de ce moyen tend à exciter dans l'économie une sorte de pléthore générale, à faire prédominer le système artériel, aux dépens des systèmes veineux et lymphatique ; en un mot, qu'il communique à toute la constitution un nouveau degré de force et d'énergie, capable de triompher de la plupart des affections chroniques qui ont pour cause un état d'asthénie locale ou générale du système.

D'un autre côté, nous avons vu, en étudiant les causes les plus ordinaires des vices de conformation, qu'elles agissent au contraire sur les fonctions digestive et assimilatrice de manière à troubler leur exercice, à diminuer la somme des principes réparateurs et à atténuer ainsi l'énergie et l'activité nutritives.

Faut-il s'étonner, après ce parallèle dont la justesse ne saurait être contestée, qu'on obtienne journellement des bains de mer des succès qu'on attendrait vainement de tout autre moyen, dans le traitement des maladies qui altèrent la conformation naturelle du corps ? Et n'est-ce pas ici que nous pouvons faire une juste application de cet aphorisme des anciens : *contraria contrariis curantur?*

Puisque nous venons de parler des médecins de l'antiquité, faisons observer qu'ils n'ignoraient pas l'importance et l'efficacité des bains de mer contre les affections qui nous occupent; en effet, un grand nombre d'entre eux en ont recommandé l'emploi, surtout contre celles de ces affections qui reconnaissent pour élément principal les vices racitbique, scrofuleux ou toute autre dégénération lymphatique. A une époque moins éloignée de nous, Russel et Hunter plaçaient ce moyen au premier rang des agens propres à fortifier la constitution. Buchan a cité un grand nombre de faits à l'appui de cette opinion ; le docteur Wilson dit avoir vu, dans ce cas, le bain froid produire une amélioration sensible et souvent obtenir un succès complet; Cullen n'a pas craint d'affirmer, dans son Traité de médecine, que ce moyen est le seul qui lui ait paru d'une utilité réelle contre les scrofules et les nombreuses dégénérations qui en sont fréquemment la suite; enfin, il est devenu en quelque sorte la clef du traitement du rachitis, en Angleterre et en Allemagne, où cette maladie est presque endémique.

En France, l'utilité des bains de mer contre les vices de conformation qui affectent le tronc et les membres a été constatée également par des faits aussi nombreux que concluans; nous nous bornerons à rappeler les observations de ce genre, recueillies à Cette par le professeur Delpech, à Livourne par le docteur Gigou, à Marseille par le docteur Robert, et enfin, celles de M. Boquis, médecin à Saint-Tropez.

Mais rien ne prouve mieux peut-être la haute confiance qu'on accorde aujourd'hui à ce moyen que le grand nombre de malades qui affluent de divers points à Dieppe, attirés, à la fois, par le récit des guérisons obtenues et les charmes d'une localité des mieux appropriées. Il est en effet peu d'établissemens qui offrent, à l'égal de celui de Dieppe, tout ce qui peut concourir à assurer le succès des bains de mer en général...

Mais les observations que nous avons recueillies, et par lesquelles nous terminons ce travail, prouveront mieux que tous les raisonnemens les services que cet établissement a rendus à la médecine pratique, et surtout

l'utilité dont il peut être aux malades affectés de ce vice de conformation.

Ire Obs. *Douze ans ; constitution faible, commencement de déviation latérale de l'épine, compliquée d'épistaxis ; guérison complète, après trois saisons de bains de mer et l'emploi des douches froides.*

Mlle ***, âgée de douze ans, d'une constitution délicate, ayant les cheveux noirs, la peau brune et terne, les dents fort mauvaises, mais n'offrant aucun signe de scrofules, nous fut adressée à Dieppe, en 1824; nous apprîmes qu'elle avait éprouvé, six mois avant, une rougeole, compliquée de symptômes très-graves et à la suite de laquelle un accroissement très-rapide, s'était opéré. Cette jeune personne, au moment de son arrivée aux bains, était dans un état de maigreur et de faiblesse remarquables, entretenu d'une part, par des digestions lentes et imparfaites, et de l'autre, par des hémorrhagies nasales fréquentes; la maigreur était particulièrement sensible dans le dos et les membres, dont les muscles étaient à peine développés; les épaules étaient extrêmement saillantes, en forme d'ailes, la droite plus élevée que celle du côté opposé, et l'épine dorsale offrait une propension marquée à se dévier; au niveau de la première vertèbre lombaire et dans le sens latéral du corps, de gauche à droite.

C'est dans cet état que la malade commença l'usage des bains de mer tièdes, dont la température fut diminuée graduellement jusqu'au 20° R.; alors, on eut recours aux bains à la *lame*, à la natation, avec la précaution de borner d'abord cet exercice aux membres gauches et de diriger l'effet de la vague sur la partie postérieure du tronc. Plus tard, les douches froides furent administrées sur les mêmes parties; ces moyens continués pendant deux mois, avec quelques intervalles de repos, et secondés par un régime tonique, produisirent un changement remarquable sous le rapport des forces générales et de l'état vicieux des parties que nous avons décrit. Cette demoiselle avait acquis de l'embonpoint et une meilleure coloration de la peau; ses muscles, plus forts, lui permettaient de se livrer sans difficulté à tous les exercices convenables; l'hémorrhagie nasale avait cessé; les épaules étaient plus rapprochées du rachis, qui avait repris à peu près sa forme naturelle. Malgré cette amélioration sensible, la malade continua deux ans encore le même traitement, au moyen duquel elle a encore beaucoup grandi, sans cesser de se fortifier, et d'avoir une taille régulière et bien faite.

IIe Obs. *Treize ans ; constitution cachectique, paralysie des muscles situés à la partie postérieure du cou, suivie de la chute de la tête en avant ; guérison.*

Mlle ***, âgée de treize ans, d'une constitution cachectique qui s'annonçait par la maigreur, la teinte plombée de la figure, la carie des dents, etc., etc., avait toujours eu une mauvaise santé, lorsqu'elle fit une chute de cheval, dont les effets se firent particulièrement sentir sur les muscles placés à la partie postérieure du cou. Lorsqu'elle nous fut présentée à Dieppe, au mois de juillet 1823, l'affaiblissement était tel, que les muscles extenseurs ne pouvant retenir la tête, elle cédait à son propre poids et retombait sur la poitrine, le menton collé contre le thorax, tandis que les vertèbres cervicales formaient une saillie considérable, en arrière; dans cet état, le conduit aérien comprimé menaçait la malade de suffocation et de congestion vers le cerveau, ce qui rendait nécessaire un support artificiel, lorsqu'elle voulait se lever et marcher. M. le professeur Boyer avait fait construire un appareil très-ingénieux afin de prévenir les accidens graves dont elle était menacée, et qui consistait dans une espèce d'étrier relevant le menton, à l'aide d'une tige recourbée, dont le point d'appui existait dans une ceinture placée autour du corps.

Il serait trop long d'énumérer les divers traitemens employés tant en France qu'en Angleterre, où ce vice de conformation s'était déclaré. A son arrivée ici, la malade portait deux cautères sur la partie postérieure du cou, mais ils n'avaient produit, ainsi qu'un grand nombre d'autres stimulans, aucun résultat satisfaisant; et la maladie n'avait rien perdu de son intensité, lorsque nous fîmes commencer l'usage des bains de mer, conseillés par M. le docteur Koreff; la malade en prit 25 ou 30, pendant cette première saison, qui, sans la guérir entièrement, amenèrent du moins une amélioration très-remarquable; les muscles extenseurs avaient évidemment plus d'énergie, puisqu'ils pouvaient lutter contre leurs antagonistes et relever la tête, ce qui était impossible, comme nous l'avons vu, avant le traitement; mais cet effort n'était pas de longue durée, et la contractilité, bientôt épuisée, obligeait de recourir de nouveau au support artificiel; ce succès, quoique incomplet, pouvait faire présager une cure radicale, qui eut lieu effectivement la saison suivante, pendant

laquelle la malade prit jusqu'à 80 bains. Non-seulement nous eûmes la satifaction de la voir marcher et relever la tête sans le secours de son appareil, mais sa constitution avait acquis de la force, et la menstruation s'était établie sans orage ; cette guérison fit grand bruit dans le temps parmi les étrangers qui étaient à Dieppe, bien qu'au fonds, elle ne fût pas plus remarquable que celles que nous obtenons annuellement dans divers cas de paralysie qui ont résisté à d'autres moyens.

Après avoir rapporté dix autres observations, non moins importantes, M. Mourgué termine ainsi.

Conclusions.

1°. Lorsque la constitution est entachée d'un vice scrofuleux ou rachitique, lorsque la nutrition pêche par défaut d'activité, ou bien que le tempérament lymphatique s'est developpé au détriment des systèmes sanguin et musculaire, les bains de mer peuvent atténuer, effacer même complètement ces dispositions pathologiques de l'économie et prévenir ainsi l'apparition et le développement des difformités auxquelles ces circontances donnent lieu fréquemment.

2°. Les vices de conformation du tronc et des membres, tels que les inflexions de la colonne vertébrale et des extrémités abdominales en divers sens, peuvent être efficacement combattus par le même moyen, pourvu qu'on l'administre à temps, c'est-à-dire dans une période peu avancée de la maladie.

3°. Lorsque les déviations datent de loin, et que les parties se trouvent consolidées dans le rapport vicieux qu'elles ont contracté, les bains de mer sont généralement insuffisans, et ne peuvent produire une guérison complète sans le concours des moyens mécaniques, mais alors, ils rendent plus prompte et plus efficace l'action de ceux-ci, en développant et augmentant l'activité musculaire, à mesure que les parties sont ramenées à leur état normal.

4°. Il est certains vices de conformation, dont la guérison peut être obtenue par les bains de mer, lors même qu'ils existent depuis long-temps, et qu'ils ont altéré la forme, la consistance ou le volume des os; tels sont le *spina ventosa*, les tumeurs blanches des articulations, etc., déterminées par la présence du vice scrofuleux ou rachitique.

5°. Comme moyen prophylactique les bains de mer doivent toujours être employés à la suite des traitemens orthopédiques; et nul autre agent curatif n'est mieux approprié pour prévenir le retour des déviations de la taille et consolider leur guérison.

6°. Enfin, quelque soit le vice de conformation qui existe, qu'on veuille le guérir, ou qu'on se borne à arrêter ses progrès, en fortifiant la constitution, en favorisant l'assimilation et la nutrition, les bains de mer peuvent être employés avec un succès plus ou moins marqué; et ils conservent, sous ce rapport, une supériorité incontestable sur les bains froids ordinaires et sur la plupart des moyens tirés de la matière médicale proprement dite. »

MÉDECINE PRATIQUE.

Hémorrhagies traumatiques, par prédisposition native, guéries par la digitale;

Par le docteur Ourgaud.

Un caractère craintif, mais irascible et violent à la moindre contrariété ; une peau délicate et sans coloris ; de grands yeux châtains, dont les conjonctives sont brillantes et injectées; des lèvres vermeilles ; une poitrine large et développée; une activité énergique dans les contractions du cœur ; le battement des carotides et l'accélération habituelle de la circulation ; tel fut le cortège qui, dès le premier âge jusqu'à la neuvième année, accompagna chez Dominique Danis, une telle disposition spéciale aux hémorrhagies du système capillaire, que de larges tumeurs sanguines succédaient immédiatement à l'impression des chocs extérieurs à peine sentis, et que la solution de continuité la plus superficielle compromettait gravement la vie du sujet, par la quantité de sang qui s'en écoulait, et par la difficulté de lui opposer une digue.

Semblable aux enfans de cette famille du Connecticut, dont les journaux français publièrent l'unique et intéressante observation, celui dont j'esquisse l'histoire offrit les mêmes phénomènes, avec les mêmes dispositions natives; et de même qu'aux fils de Mistriss Baldwin et Kilborn, cette affection connée lui aurait été acquise par voie d'hérédité des aïeux maternels aux petits-fils, en épargnant les filles; car son grand père maternel fut tourmenté par des hémorrhagies rebelles, et succomba à une épistaxis, tandis que sa mère ni sa sœur n'ont jamais donné des signes de tendance à cette disposition.

Hors des accidens qui provoquaient et accompagnaient

les effusions de sang, et malgré l'ensemble des symptômes précités, Danis jouissait d'une santé parfaite, au moins en apparence; chez lui rien n'indiquait une organisation spéciale des tissus qui étaient le siége de ces hémorrhagies incoërcibles, évidemment artérielles et nullement précédées ni accompagnées de *molimen* appréciable; aucun vaisseau remarquable n'était intéressé dans les blessures, mais le sang, s'extravasant de proche en proche sous les tégumens, y formait d'énormes tumeurs livides, qui d'ordinaire, s'ouvrant spontanément, faisaient jaillir un fluide rouge, rutilant, et comparable à de la piquette dans les derniers jets. Le sang coulait en nappe après l'affaissement complet des tumeurs, qui se remplissaient de nouveau, et devenaient singulièrement douloureuses, si l'on opposait quelque obstacle à l'hémorrhagie. Des convulsions et des vomissemens violens étaient toujours le résultat de ce procédé coërcitif, et ces accidens ne cessaient, qu'en redonnant au sang la liberté de couler, jusqu'à ce que le sujet fût épuisé, et dans une apparente anémie.

Alors, le pouls devenait petit, les extrémités froides, les lèvres pâles, la face terreuse, et le reste du corps se couvrait d'une teinte citrine, qu'il conservait pendant toute la convalescence. De vives gastralgies se faisaient sentir durant tout ce période de retour à la santé, et, chose digne de remarque, les plaies, quoique contuses, ne suppurèrent jamais, et se cicatrisaient par adhésion immédiatement après la cessation des hémorrhagies.

Quelquefois aussi, ces hémorrhées se déclaraient sans infiltration préalable, et cela avait lieu lors de la plus légère solution de continuité des membranes muqueuses.

Voici quelques faits suffisans pour donner une idée de cette étrange disposition :

Dès sa naissance, et durant les deux premières années de sa vie, cet enfant offrait sur les diverses parties de son corps, et particulièrement sur les fesses, des échymoses plus ou moins étendues, auxquelles la mère ne pouvait assigner aucune cause; dans la suite, ces contusions douloureuses et lentes à se résoudre, que l'on rapportait à quelque coup, s'étendaient considérablement, se tuméfiaient et affectaient principalement les bras, et les tissus qui envoloppent l'articulation tibio-tarsienne.

A l'âge de trois ans, après une chute sur le visage, le frein de la lèvre supérieure éprouva une légère déchirure, qui donna lieu pendant trois semaines, à une hémorrhagie continue, laquelle ne s'arrêta, malgré les styptiques, la compression et la cautérisation, qu'après avoir jeté le malade dans une faiblesse alarmante; plus tard, une hémorrhagie de vingt-neuf jours succéda à l'évulsion d'une dent temporaire déjà très-mobile, et poussée hors de l'alvéole.

Parvenu à sa cinquième année, Dominique se plaignit d'une douleur au côté gauche de la poitrine. Une sangsue fût appliquée par sa mère sur le point douloureux, et le lendemain il fut trouvé trempé dans son sang, et réduit à l'extrémité.

En 1824, une pièce de cinq centimes lancée en l'air par un de ses condisciples, l'atteint sur le front, en entame la peau, et le sang s'extravase de proche en proche, au point que le coronal est caché sous une énorme tumeur, et que, le soir même, les yeux et une partie de la figure sont infiltrés. Dans la nuit la blessure s'ouvre spontanément, et le sang en jaillit avec force, jusqu'à ce que la tumeur soit entièrement affaissée; alors l'hémorrhagie devint moins rapide, mais elle résista à tous les moyens, et ne cessa, plusieurs jours après, que quand le malade fut totalement débilité.

Une pareille tumeur, survenue l'année suivante, vers la racine du nez, à la suite d'un coup, s'ouvrit au sixième jour, dans un effort que fit l'enfant pour mettre sa chaussure. L'hémorrhagie fut si opiniâtre qu'elle ne finit qu'avec les accidens qui accompagnent l'anémie aiguë ou les hémorrhagies asthéniques consécutives.

Enfin, ayant donné de la tête contre un obstacle, en décembre 1826, une extravasation sanguine souleva tout le cuir chevelu du vertex; trois jours après, la tumeur sincipitale s'ouvrit par torrens à l'occasion d'une chute dans les degrés, et tous les moyens que l'art met à notre disposition échouèrent contre cette hémorrhagie. Cette fois, le malade fut aux portes du tombeau, et donna les plus vives craintes pendant les deux mois qui suivirent cet accident.

Après les dernières hémorrhagies, vainement prévues et combattues par un régime et un traitement basés sur les adoucissans, et par l'usage local des réfrigérans et des astringens, l'état de la circulation fixa spécialement mon attention, jusque-là détournée par l'hypothèse reçue que les vaisseaux capillaires sanguins ne jouissent que d'une action qui leur est propre, et qui ne dépend nullement de l'impulsion donnée par le cœur.

L'enfant se plaignait habituellement, et surtout durant le coucher, après une course ou un effort d'ascension, d'une perception pénible, quoique sans douleur,

occasionnée par des pulsations profondes, qu'il appelait des marteaux intérieurs. La main et l'œil de l'observateur découvraient toujours, même dans son bas âge, des battemens violens, mais réguliers et isochrones, sur la région du cœur, sur le trajet des principaux troncs artériels sous-cutanés, et plus sensiblement dans les carotides.

Exploré au moyen du stéthoscope, le cœur frappait et soulevait fortement les parois thoraciques dans une grande étendue; il semblait avoir un volume double de son état normal; ses contractions et les claquemens des oreillettes, énergiques, brefs et sonores, exprimaient une force d'impulsion considérable, caractérisée par le bruit que ferait un soufflet brusquement comprimé.

Persuadé qu'une telle activité communiquée sans cesse à la circulation ne pouvait pas être étrangère à la prédis position du sujet à des hémorrhagies si faciles et si rebelles, je résolus d'en modifier l'impétuosité, et la digitale fut ordonnée à petites doses croissantes et décroissantes, selon l'état de l'estomac. Les effets suivirent de près cette médication, car dès la première semaine, le nombre des pulsations artérielles fut réduit d'un tiers, le cœur, moins irritable, offrit un rythme plus naturel, et durant six mois consécutifs que fut employé ce moyen, il ne parut que quelques échymoses sans effusion de sang; enfin, dès que la circulation fut réduite et maintenue dans un état de calme, il ne survint plus la moindre contusion, et depuis neuf mois que tout traitement a été abandonné, les hémorrhagies n'ont plus succédé aux causes, souvent renouvelées, qui les provoquaient.

CHRONIQUE DES HOPITAUX.

Hopital de la Charité.

Nous avons indiqué, dans une précédente Chronique, quelques idées de M. Cayol sur la nature et la marche des maladies. Voici maintenant quelques exemples de la manière dont il en fait l'application au lit des malades.

Rhumatisme bilieux. — Un boulanger, âgé de 21 ans, souffrait, depuis environ trois semaines, d'un rhumatisme qui, d'abord limité à la jambe droite, a successivement parcouru tous les membres, depuis les orteils jusqu'à lextrémité des doigts, et réduit cet homme à l'incapacité absolue de se mouvoir. Lorsqu'il a été reçu à la clinique, ses douleurs étaient axcessives; il y avait fièvre, chaleur à la peau, et autres phénomènes qui annonçaient une vive réaction; la vigueur du sujet était surtout très-propre à faire croire à l'existence d'une diathèse inflammatoire. Cependant une nuance jaunâtre aux aîles du nez et autour de la bouche, un enduit semblable de la langue, et la sensation âcre que donnait au toucher la chaleur de la peau, jetaient du doute à cet égard, et M. Cayol hésitait à prononcer. Au reste, vu la force de l'individu, et le peu d'inconvéniens qui résulte d'une épreuve, d'un tâtonnement, une saignée a été pratiquée. Loin d'améliorer l'état du malade, cette saignée a produit un effet manifestement contraire. Tous les accidens se sont aggravés, la fièvre est devenue plus vive, les douleurs plus intolérables M. Cayol s'est bien gardé d'insister sur les moyens antiphlogistiques. Convaincu de l'existence de la diathèse bilieuse, il a prescrit le tartre stibié, à la dose de deux grains dans une pinte de petit lait. Lévénement a justifié l'opportunité de cette médication. Le malade, après une purgation assez forte, s'est trouvé tellement mieux, que le lendemain, à sa visite, il ne pouvait se taire volontairement sur le soulagement qu'il éprouvait. La fièvre était dissipée, et la coloration jaunâtre des aîles du nez en partie disparue. Pendant quatre jours encore, le tartre stibié, dont la dose a été élevée à trois grains par pinte de petit lait, a continné d'être administré. Ensuite, on l'a remplacé par l'eau de Sedlitz.

Delirium tremens. — Un homme de 27 à 28 ans, offrant à l'extérieur l'apparence d'une organisation assez forte, mais très-adonné à l'ivrognerie, éprouve le surlendemain d'une *ribotte*, un délire furieux accompagné de cris, de vociférations, de propos érotiques et bachiques d'une liberté un peu grande; le regard et la physionomie concordaient toujours avec ses discours. Les pupilles, examinées avec beaucoup de soin, se resserraient et se dilataient convenablement et simultanément; la peau, couverte de sueur, était chaude; le pouls fréquent, l'abdomen souple et indolent, même sous une pression assez forte; mais la langue sèche, rouge, un peu tremblante; au milieu des mouvemens dont les membres étaient agités, il a été impossible de s'assurer du tremblement réel qu'on cherchait à y découvrir. Une saignée fut prescrite et pratiquée presque aussitôt; un accablement, voisin de la prostration, en fut la suite, et les idées n'en furent pas plus claires; au fur et à mesure que cet anéantissement se dissipa, le délire revint. Le lendemain, pas de changement, mêmes cris, même

démence. M. Cayol prescrit l'opium : cinq grains sont administrés en vingt-quatre heures. Après cette médication, le délire devient beaucoup plus calme; le mieux se soutient le lendemain, et deux jours après, il reste à peine au malade le souvenir de ce qui s'est passé; il sort comme d'un rêve, parle avec justesse, et ne se plaint que de douleurs vagues dans les membres, d'un peu de pesanteur dans la tête et de constipation. On termine la cure par l'eau de Sedlitz.

M. J. H., qui rapporte ce fait, y ajoute les réflexions suivantes, qui sont parfaitement conformes à celles que nous avons souvent faites dans ce journal : « Ainsi cinq grains d'opium ont suffi dans ce cas pour dompter un délire porté au plus haut degré. Il est impossible de ne pas reconnaître ici un état purement nerveux. Les réflexions que suggère, en outre, cette observation, sont de la plus haute importance pour la pratique. Combien de médecins, imbus des principes modernes, se seraient trompés sur l'essence de la maladie! combien eussent persisté à poursuivre l'*irritation* avec les saignées pour la combattre, la *juguler!* Quand on songe à ces erreurs, si faciles et si graves, on est convaincu bientôt qu'elles ont été souvent commises. » Nous n'examinerons pas avec M. J. H., si un célèbre professeur a été victime de semblables méprises. Nous donnons les faits comme des avertissemens pour tout le monde, sans prétendre élever d'accusation contre personne.

Cataracte. — Sur 20 malades qui ont été opérés à l'hôpital de la Charité, *par extraction*, neuf l'ont été d'un seul œil; chez les onze autres, les deux yeux ont été opérés en même temps, ou à des intervalles divers. Sur 31 yeux opérés, seize ont entièrement recouvré la faculté de voir, deux l'ont recouvrée d'une manière fort imparfaite, et treize l'ont entièrement perdue. L'inflammation a été la cause de tous ces insuccès. Des treize yeux qui ont perdu la faculté de voir, cinq ont été affectés d'inflammation profonde, qui s'est terminée par suppuration; ces yeux se sont vidés et atrophiés. Trois autres ont été pris d'une inflammation des membranes superficielles de l'œil, qui a donné lieu à l'opacité de la cornée. Dans les autres enfin, l'inflammation a porté ses effets sur les portions de membrane cristalline qui étaient restées dans l'œil et les a rendues opaques, cataractes membraneuses secondaires. Sur deux yeux, avons-nous dit, l'opération n'a eu qu'un demi-succès; dans un cas, c'est la demi-opacité de la cornée qui s'est opposée au libre passage des rayons lumineux; dans l'autre, la pupille est étroite, allongée trasversalement, immobile; l'iris paraît adhérente, l'œil est encore enflammé, le fond n'en est pas bien clair. De cet œil, la malade distingue la clarté du jour à travers une croisée, voit, comme des ombres, les personnes qui passent devant elle, mais ne peut apercevoir les objets d'un petit volume.

En résumé, sur trente-une opérations *par extraction*, seize ont réussi.

Dans le même hôpital, sur 13 opérations pratiquées *par abaissement avec la curette* (procédé de M. Gensoul, de Lyon), on n'a obtenu que quatre succès. Au reste, M. Gensoul a été le premier à renoncer à son procédé.

Hotel-Dieu.

Trachéotomie. — Une jeune personne, âgée de 18 ans, portait depuis long-temps sur le côté droit du cou, au-dessous de l'angle de la mâchoire, une tumeur dure et volumineuse, qui se prolongeait à l'intérieur, gênait la respiration et la déglutition et faisait éprouver à la malade des douleurs l'ancinantes. Après un premier séjour à l'Hotel-Dieu, où elle subit un traitement palliatif, elle fut forcée d'y rentrer au bout de six mois. La tumeur avait doublé de volume, une espèce de fluctuation sourde ou plutôt un ramollissement existait vers son sommet. La malade avait considérablement maigri, son teint s'était profondément altéré : la respiration et la déglutition étaient devenues très-difficiles. Cet état empirait de jour en jour, et le 23 juin, la suffocation paraissait si imminente, que M. Dupuytren recommanda d'avoir recours à la trachéotomie, si un accès plus violent survenait.

Le 24, un accès effrayant de suffocation eût lieu; la trachéotomie fut aussitôt pratiquée par un interne. La partie inférieure de la membrane thyroïde et deux ou trois anneaux de la trachée-artère furent incisés : on introduisit dans la plaie une canule de gomme élastique; la respiration se rétablit aussitôt, et la malade fut instantanément soulagée; à l'aide de la sonde œsophagienne, on lui faisait prendre quelques boissons et quelques alimens liquides; un jour ou deux, elle sembla se trouver mieux, mais elle retomba aussitôt; le dévoiement, la toux, les crachats purulens devinrent plus abondans, et la mort eu lieu le 24 juillet, après un mois de vie, en quelque sorte, artificielle. La tumeur fut reconnue de nature cancéreuse, et le poumon droit fut trouvé dans un état de désorganisation remarquable.

Hopital des Enfans.

Accidens de la dentition. — M. Guersent résume ainsi les accidens qui accompagnent la dentition. « Quand le travail de la dentition se déclare, il y a du ptyalisme, la salive est très-limpide, les gencives deviennent douloureuses, ou sont le siége d'une sensation particulière que le malade veut émousser, en cherchant à mâcher des corps durs; on voit les animaux éprouver le même besoin et avoir recours au même moyen. Dans une autre période de la dentition, les gencives deviennent évidemment douloureuses, on ne peut les toucher sans provoquer des cris et des pleurs qu'on a peine à arrêter. Alors l'enfant cesse de vouloir se frotter les gencives contre des corps durs, il cherche, au contraire, à les mettre en contact avec des corps mous et moins résistans.

Lorsque, dans ce cas, la douleur est très-vive, que la fluxion est considérable, il faut appliquer une sangsue sur les gencives, ou faire quelques scarifications; on peut même inciser la gencive sur le point où la dent doit percer; cependant, il ne faut pas pratiquer cette incision sans qu'elle soit bien indiquée, car il arrive souvent qu'il se déclare des accidens généraux que l'on attribue aux obstacles que la dent rencontre pour percer, parce que l'enfant porte toujours ses mains aux gencives; et que ces accidens sont, au contraire, produits par la lésion d'un organe important, comme le poumon, l'estomac, etc. Quand on incise trop tôt la gencive, la dent n'ayant pas encore acquis un développement convenable, elle est saisie par le contact de l'air, qui peut occasionner une espèce de mortification de son tissu. Pour se permettre l'incision, il faut que la gencive soit bien tendue, qu'elle soit évidemment le point de départ des souffrances de l'enfant, et que la dent soit assez développée. Cette incision doit être cruciale, il faut qu'elle pénètre profondémunt dans l'alvéole, sans quoi elle serait inutile.

Les *convulsions* sont quelquefois passagères; d'autres fois elles persistent et peuvent devenir funestes; elles paraissent être causées par l'excès des douleurs aux gencives; il est des enfans qui sont si irritables, que chez eux, l'apparition d'une dent est toujours précédée des accidens cérébraux. Quand on peut constater que la douleur excessive est produite par la résistance de la gencive, on doit l'inciser, appliquer une ou deux sangsues et avoir ensuite recours aux calmans, aux bains fréquens, etc.

Il est des enfans qui ne font jamais une dent sans avoir de la *toux* avec ou sans coryza; cette toux est plus ou moins quinteuse; cependant, elle peut dépendre d'un véritable catarrhe, mais souvent aussi elle est tout-à-fait sympathique, et ce qui le prouve, c'est sa liaison intime avec les phénomènes de la dentition, on la voit commencer au moment où la dent tend à percer la gencive, et elle cesse au moment même où la dent a poussé. Quelquefois cette toux paraît et disparaît pendant le travail de la dentition, sans qu'on puisse savoir les causes de cette espèce de mobilité.

Certains enfans *vomissent* beaucoup pendant la dentition; quelquefois ces vomissemens, quoique fréquens, inquiètent peu, ils n'altèrent pas manifestement la santé de l'enfant, mais il arrive aussi qu'ils deviennent très-inquiétans; ils affaiblissent beaucoup le petit malade et le font dépérir.

La *diarrhée* se présente encore plus fréquemment à cette époque. Elle peut être due à une inflammation intestinale concomitante de la dentition, mais le plus souvent, elle n'est que sympathique; c'est l'irritation de l'inflammation des gencives qui réagit sur les intestins et les irrite ou les enflamme; alors on voit ces deux phénomènes morbides liés entr'eux suivre une marche analogue et se terminer simultanément.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Section de médecine (séance du 12 août).

Nymphomanie. — Question de convenance.

M. *Ozanam* écrit à l'Académie, pour lui communiquer une observation de nymphomanie qu'il a guérie en quelques jours par la cautérisation, par le nitrate d'argent fondu, renouvelée deux ou trois fois, des nymphes et du clitoris. Il se forma une escarre très-mince, qui se détacha peu à peu, et, au bout de quatre ou cinq jours, les accès d'hystéromanie avaient complètement cessé. M. Ozanam saisit cette occasion pour rappeler à l'Académie que, dans son Traité général des épidémies, il a rapporté 39 épidémies d'angines couenneuses, dans lesquelles on avait employé l'alun et autres styptiques, préconisés tout récemment comme des moyens nouveaux.

M. *Rochoux* lit un rapport sur un mémoire de M. Félix Vacquié, relatif aux fièvres malignes, putrides, etc. M. le rapporteur, après avoir compté les observations

de l'auteur, en sépare près de la moitié comme n'ayant aucun rapport avec le sujet en question. Il observe, qu'en général, *moins les auteurs possèdent de matériaux pour traiter un sujet, plus ils sont verbeux;* cette réflexion peut seule expliquer, dit-il, comment M. Vacquié a pu composer un si long mémoire avec le petit nombre de faits qu'il avait à sa disposition.

M. le rapporteur blâme surtout sévèrement l'auteur du mémoire de sa prédilection pour un solidisme exclusif; il fait vivement ressortir le vice de ses interprétations, relatives aux faits qui prouvent manifestement l'altération du sang, et, à propos de quelque doute de M. Vacquié sur le siége des maladies générales, M. Rochoux *veut bien lui apprendre* que, même les solidistes, comme Béclard, ont placé le siége des maladies générales dans le sang et dans les nerfs. Du reste, le rapport se termine sans conclusions.

M. *Adelon* demande la parole, et se plaint de la manière inconvenante dont le rapport qu'on vient d'entendre est écrit. Quand des médecins étrangers à l'Académie lui soumettent leurs travaux, alors même que ces travaux seraient mauvais, leurs auteurs n'en auraient pas moins droit aux égards de l'Académie. (Approbation générale).

MM. *Coutanceau*, *Salmade*, *Desgenettes* et quelques autres membres, parlent dans le même sens que M. Adelon.

M. *Husson* se lève et dit : Messieurs, je m'accuse d'avoir signé le rapport de M. Rochoux sans le lire; si je l'avais lu, je me serais bien gardé de le signer : le ton général en est déplacé, et certaines expressions sont tout-à-fait inconvenantes. (M. Husson cite celles que nous avons soulignées). Je demande formellement que ce rapport soit considéré comme non avenu, et qu'il soit nommé une autre commission.

M. *Rochoux* répond en riant que tous les passages qu'il a critiqués sont cités fidèlement; du reste, il ne s'oppose pas à la nomination d'une autre commission.

M. *Bousquet* termine la séance par la lecture d'un rapport sur la vaccine, dont nous donnerons un extrait.

Note du Rédacteur. Nous aurions voulu pouvoir nous dispenser de publier les détails qu'on vient de lire : mais la publicité est acquise à toutes les séances de l'Académie, et notre silence n'aurait fait que la retarder de quelques jours. Il est d'ailleurs, une considération qui nous paraît toute puissante en faveur de cette publicité. Il est bon que le public et surtout que les médecins qui communiquent leurs travaux à l'Académie soient parfaitement rassurés sur la manière dont il en sera rendu compte. Il est bon qu'ils sachent que la tribune académique n'est point une arène ouverte aux disputes des partis; que toutes les opinions ont droit de s'y présenter, sans crainte d'y être livrées au ridicule ou au sarcasme. Celui qui livre un ouvrage au public se soumet à toutes les chances de la critique publique, qui peut se produire sous les formes les plus arbitraires; mais celui qui sollicite le jugement d'une compagnie savante a droit aux égards de cette compagnie; et s'il ne peut pas toujours compter sur son approbation, il doit au moins, en retour des efforts qu'il a faits pour la mériter, obtenir de la bienveillance et des ménagemens.

Ce sentiment des convenances a été parfaitement saisi et ne pouvait manquer de l'être dans une assemblée française. Le mouvement spontané qui s'est manifesté au sein de la Section de médecine, dans la séance du 12 août, est un acte de justice et de délicatesse, qui lui donnera de nouveaux titres à la confiance des médecins dont elle est appelée à juger les travaux.

VARIÉTÉS.

— *Colique des peintres*. Le docteur Richard Harlan, des Etats-Unis, recommande, contre la colique saturnine, lorsque les organes digestifs sont très-irrités, et rejettent par le vomissement toutes les matières ingérées, l'*acétate de plomb cristallisé*, d'après la formule suivante :

P.	calomelas	5 grains.
	opium	2 grains.
	sucre de Saturne	3 grains.

M. f. une poudre, à prendre toutes les deux heures jusqu'à ce que les accidens soient diminués. On a généralement obtenu ce soulagement après deux ou trois doses. M. Harlan a aussi recours avec succès aux lavemens avec le sucre de Saturne et l'opium en solution. Après l'emploi de ce remède et la cessation des vomissemens, on a recours aux moyens ordinaires, aux purgatifs, etc. Le docteur Harlan a employé aussi le sucre de Saturne à la dose d'un scrupule avec deux gros de teinture d'opium dans un cas de cholera-morbus, et cela avec le plus grand succès. Nous sommes portés à croire que, dans ce cas, comme dans la colique des peintres, l'opium fait plus encore que l'acétate de plomb.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXIV. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Août 1828.

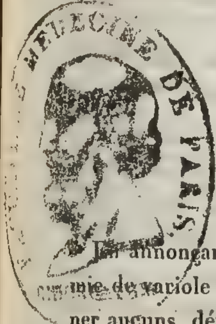
On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.



PARIS, 24 août 1828.

Epidémie de Marseille.

En annonçant, il y a quelque temps, qu'une épidémie de variole régnait à Marseille, nous n'avons pu donner aucuns détails sur la marche de la maladie et les symptômes qui l'ont caractérisée. Les journaux politiques ne faisaient connaître que la progression ou la diminution de la mortalité; les médecins qui exerçaient sur le théâtre de l'épidémie, trop occupés pour se livrer à des correspondances particulières, avaient d'ailleurs besoin d'observer pendant un certain temps et de recueillir un assez grand nombre de faits, pour présenter un tableau fidèle de la maladie qu'ils avaient sous les yeux. Aussitôt que ces conditions ont été remplies, les deux Sociétés de médecine qui existent dans cette ville (la Société royale et la Société académique), se sont empressées d'envoyer chacune au Ministre de l'Intérieur un rapport détaillé de tous les faits propres à indiquer le véritable caractère de l'épidémie et les résultats qui en découlent pour la salubrité publique. Ces mémoires étant confidentiels et probablement encore incomplets, puisque l'épidémie n'a pas entièrement cessé, il en a transpiré fort peu de chose dans le public; cependant, nous avons trouvé dans un journal littéraire, le *Mercure de France*, quelques détails, qui nous paraissent extraits de ces mémoires, et que nous allons reproduire, en y ajoutant des fragmens de plusieurs lettres de M. Pariset, chargé par le Ministre d'une mission spéciale pour observer cette épidémie.

« Les rares accidens que causait auparavant la petite-vérole ont fait vivre la population marseillaise dans une funeste sécurité. La maladie était presque ignorée; les jeunes médecins ne la connaissaient que par tradition; ils vaccinaient par habitude, sans trop surveiller le développement du vaccin, et sans insister auprès de ceux qui rejetaient ce préservatif. Les établissemens publics recevaient les enfans de l'un et de l'autre sexe, sans s'inquiéter s'ils avaient été vaccinés; les gens du peuple ne prenaient seulement pas la peine de porter leurs enfans aux comités de vaccination gratuite; et malgré les affiches annuelles de l'autorité administrative, la vaccine était tombée dans une espèce de désuétude, et même dans un oubli complet parmi la classe ouvrière. Tel était l'état des choses lorsque le fléau commença à sévir par des ravages effrayans et se montra compliqué de symptômes terribles et meurtriers, que la médecine ne lui avait pas connus jusqu'à ce jour.

Outre les symptômes ordinaires à la variole, et qui avaient pris une intensité formidable, un signe constamment mortel se manifesta : Ce fut l'apparition de pétéchies ou taches livides à la peau avec un point noir au milieu. Ce signe était d'un si funeste présage, qu'une seule de ces taches, dans quelque endroit du corps qu'elle fût placée, était l'infaillible précurseur de la gangrène et de la mort.... Une des principales causes de la mortalité doit être attribuée à la manière extravagante, dont les gens du peuple traitent leurs malades. Dès qu'un enfant ou un individu de la famille paraît atteint de la variole, on l'enferme dans une chambre dont on condamne les croisées. On l'ensevelit dans des couvertures de laine : on lui fait prendre plusieurs tasses de vin chaud et ensuite du café; puis on lui donne des biscuits trempés dans du vin de liqueur : on lui fait même prendre des liqueurs fortes, afin, dit-on, de procurer aux malades des forces suffisantes pour faciliter l'éruption. On le maintient en outre dans la malpropreté la plus délétère avec une barbarie toute systématique, car c'est un préjugé dans cette classe, qu'il ne faut pas changer de linge aux varioleux jusqu'à la fin de la maladie. Ils sont tellement obstinés à traiter ainsi leurs malades, qu'ils repoussent les soins des médecins qu'on leur envoie, afin de n'être pas contrariés dans leur mé-

thode. La plupart des malades ne résistent pas aux premières épreuves de ce traitement incendiaire et monstrueux, ou bien ils meurent à la seconde période dans un état d'infection pestilentielle. Chose étrange! les ouvriers ne tirent pas d'autre leçon de cette mortalité, que d'attribuer le salut du petit nombre de ceux qui en réchappent à l'excellence de leur méthode curative, conclusions qu'ils établissent d'après le grand nombre même de ceux qui succombent. Ces funestes préjugés du peuple de Marseille lui sont du reste communs avec le bas peuple de tous les pays. Aussi, les quartiers les plus populeux parassaient comme infectés de la peste, la contagion y prit une malignité énergique et dévorante, qui finit par envahir toutes les parties de la ville et qui répandit l'effroi dans toute la contrée. Les communes des environs avaient interrompu leurs communications habituelles avec la cité. Elles interdisaient l'entrée de leur territoire à tous les habitans; elles se gardaient par des patrouilles de paysans armés. La peste! était le cri général, et il semblait que Marseille fut encore une fois frappée de cet épouvantable fléau, qui a laissé de si lugubres pages dans son histoire.

La contagion atteignit des individus variolés, c'est-à-dire qui avaient eu la petite-vérole naturelle, et des individus qui avaient été vaccinés. Mais chez eux, la maladie se présenta avec des caractères tellement adoucis et fut si rarement mortelle, que les médecins durent la désigner par un nom, en quelque sorte diminutif, et qu'ils l'ont appelée, dans ce cas, *varioloïde*.

Sur 1500 vaccinés, il y en a eu 100 malades qui ont donné 1 mort.

500 variolés ont donné 5 malades dont 1 mort.

8 non vaccinés ont donné 4 malades dont 1 mort. »

M. Pariset écrit à la date du 4 *août* : « Les non-vaccinés qui n'ont point eu la variole naturelle ont été attaqués en grand nombre; sur 10 de ces malades, 8 sont morts.

Parmi les vaccinés, il y a eu beaucoup de malades; la majeure partie n'ont eu que des varioloïdes; on croit qu'il en est mort 1 sur 20. Quelques-uns, mais très-peu, ont eu de vraies varioles.

On a inoculé la varioloïde : il en est résulté des varioloïdes et de vraies vaccines. Par exemple : une insertion locale de varioloïde a produit, non pas une éruption locale, mais une éruption universelle de vraie vaccine. La preuve, c'est qu'avec cette vaccine insérée, on a reproduit la vaccine, et, cette fois, elle a été locale.

Très-généralement, la varioloïde n'a pas été dangereuse. Des sujets vaccinés depuis long-temps ont été revaccinés : chez le plus grand nombre, l'effet a été nul; chez quelques-uns, la vaccine s'est reproduite. La première avait-elle été légitime?....

Chez des sujets qui avaient eu la variole naturelle, on a vu (j'en ai vu) de vraies varioles.

L'épidémie semble diminuer à Marseille, mais elle se répand dans les campagnes environnantes.

Du 11 *août* : L'épidémie dure encore : du 1 au 9 août, on a perdu 114 personnes, dont 6 qui avaient été vaccinées, entre autres un enfant vacciné depuis *deux mois* seulement; il a eu une varioloïde mortelle. Hier, 10 août, 15 morts. Total, 129 en 10 jours; ce qui, en suivant la proportion, donnerait 400 morts pour tout le mois; en juillet, il y en a eu 429, en juin 438, en mai 204.

Je ne cesse de le dire : la vaccine n'a qu'une manière d'être vraie, elle en a mille d'être fausse. Et si la variole elle-même ne préserve pas toujours d'une seconde variole, pourquoi la vaccine aurait-elle ce privilége? »

M. Pariset confirme, dans un autre endroit de sa lettre, ce qui est dit plus haut sur l'éruption pétéchiale : « Je connais, dit-il, l'exemple de deux enfans qui, sans fièvre et sans trouble apparent dans leur santé générale, ont eu tout à coup sur la peau des ponctuations noirâtres, des pétéchies, des échymoses, et ont expiré dans deux heures...... Une seule pétéchie a été un signe de mort.... »

Quelque affligeans que soient les détails qu'on vient de lire, nous ne pouvons partager l'opinion de ceux qui trouveraient quelque danger à leur publicité. Le meilleur moyen de prévenir les rapports alarmans, les faux bruits et les exagérations de toute espèce, c'est la publicité donnée aux faits réels et positifs, quels qu'ils soient. Certes, l'épidémie actuelle ne laissera plus aucun doute sur la possibilité d'être atteint de la variole après avoir été vacciné; et ce fait, qui est encore nié par un grand nombre de médecins, sera désormais hors de toute contestation : mais le fait, non moins évident, non moins palpable, de la bénignité de l'éruption variolique chez les sujets vaccinés, en ressortira aussi d'une manière si saillante, qu'il faudrait une obstination bien coupable ou une ignorance stupide, pour négliger une pratique qui, même dans les cas exceptionnels où elle est

en défaut, conserve encore de si précieux avantages.

En effet,

D'après les premiers documens que nous donnons, la population de Marseille aurait perdu *un vacciné* sur 1500, et *un non-vacciné* sur 8. La différence est immense. Il est vrai que les renseignemens donnés par M. Pariset sembleraient élever plus haut la mortalité des vaccinés : mais, outre l'énormité de la différence qui subsisterait toujours, il est permis de penser que, l'épidémie faisant tous les jours de nouveaux ravages, la véritable proportion ne pourra être établie qu'après sa disparition complète. C'est ce que nous ferons connaître lorsque les rapports officiels seront rendus publics.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur un Cas d'empoisonnement par la Belladone, suivi de Scarlatine artificielle ;

Par M. Jolly.

M. N..., âgé de quarante-six ans, atteint depuis quelques années d'amaurose avec paralysie pupillaire, avait fait usage de la belladone plusieurs fois comme moyen propre à opérer la dilatation de la pupille. Il avait d'ailleurs l'habitude de prendre, dans le cours de chaque année, un purgatif composé de quarante-quatre grains de belle de nuit (jalap), étendus dans quatre onces d'eau commune, une once de sirop de limon et un jaune d'œuf. Il tenait depuis long-temps cette recette d'un médecin auquel il avait la plus grande confiance, et dans la crainte qu'elle ne fût égarée en passant dans les mains des pharmaciens et des personnes étrangères, il eut l'idée de la copier, un jour qu'il voulut la faire exécuter, et croyant la transcrire en latin, il écrivit *Belladona* pour belle de nuit. La formule fut exécutée ponctuellement, et M. N... la prit en toute confiance vers six à sept heures du matin. Le premier effet qu'il en obtint, environ une heure après l'ingestion, fut une céphalalgie des plus violentes, qu'il rapportait principalement aux fosses orbitaires, et qui s'accompagna bientôt d'une rougeur excessive des yeux, de la face, qui s'étendit de proche en proche à toute la surface du corps. En quelques minutes, toute la peau présente une couleur rouge uniforme, exactement semblable à celle que l'on observe dans la scarlatine ; de plus, le malade éprouve à la gorge une rougeur intense et une chaleur vive, qui semble se propager dans tout le trajet du tube digestif. Une circonstance non moins remarquable, c'est l'irritation extrêmement douloureuse de toutes les voies urinaires et surtout du col de la vessie ; le malade, au milieu d'un délire loquace continuel qui roule principalement sur les vives souffrances qu'il éprouve dans cette partie, demande sans cesse le vase de nuit, et ne parvient qu'avec peine, chaque fois, à rendre quelques gouttes d'une urine très-rouge et sanguinolente.

Appelé vers dix heures du matin, j'appris que M. N... avait pris dans la matinée un purgatif, et l'on me fit voir la formule originale d'après laquelle la médecine avait dû être préparée. Quoique fondé à craindre quelque erreur dans l'exécution du remède, j'avais besoin d'éclaircir mes doutes à cet égard, et je me transportai chez le pharmacien, où je reconnus bientôt en quoi consistait l'erreur. Le malade avait pris quarante-quatre grains de poudre de belladone. De retour aussitôt près de lui, je le trouvai en proie aux plus vives souffrances ; je pratiquai aussitôt une large saignée, et fis prendre au malade des boissons émulsives en abondance et des lavemens émolliens souvent répétés. Je fis appliquer des fomentations émollientes sur toute l'étendue de l'abdomen. Mais les mêmes douleurs persistaient à la région de la vessie, et le malade, fatigué de ses souffrances et des vains efforts qu'il faisait sans cesse pour uriner, voulut à toute force être sondé, malgré toute l'instance que je mis à lui persuader, ainsi qu'aux assistans, qu'il y avait suppression et non rétention d'urine. On profita du moment où je m'absentai, pour appeler un chirurgien, qui pratiqua le cathétérisme, dont il n'obtint, en effet, que quelques gouttes d'une urine tout-à-fait sanguinolente. On réappliqua vingt sangsues à l'hypogastre, et quelques heures après cette opération le malade éprouva plus de calme. Il prit du repos pendant la nuit, et le lendemain il n'éprouvait plus qu'un sentiment de malaise général, qui disparut promptement.

Parmi les réflexions que peut faire naître cette observation, il en est une qui se présente naturellement à l'esprit et sur laquelle il convient peut-être d'appeler l'attention des praticiens. Il est évident que M. N... a offert les principaux symptômes qui caractérisent une scarlatine : la céphalalgie, la rougeur uniformément écarlate qui s'est manifestée successivement sur toute la surface du corps, l'espèce d'angine qui l'a précédée, la phlegmasie des voies digestives et urinaires qui l'a accompagnée, semblent, en effet, constituer une sorte de

scarlatine artificielle. Plusieurs fois déjà j'avais vu l'emploi de la poudre et surtout de l'extrait de belladone donner lieu à la même rougeur écarlate de la peau, mais jusqu'alors je n'avais pas encore observé ce phénomène porté à un si haut degré, non plus que les autres symptômes que j'ai annoncés dans les détails de l'observation, comme pouvant appartenir à la scarlatine.

Je ne prétends pas toutefois induire de ce fait qu'il y a identité d'affection entre la scarlatine artificielle produite par la belladone, et la scarlatine légitime, encore moins attribuer à la première une propriété préservatrice contre la seconde; mais je n'en ai pas moins cru devoir signaler le fait dans un moment où une doctrine allemande proclame, dans la découverte de ce moyen, le même bienfait que l'humanité doit déjà à l'immortel Jenner dans la découverte de la vaccine.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité de physiologie pathologique, rédigé suivant les principes de la nouvelle doctrine médicale, par L. J. Bégin, D. M. P., etc. 2 vol. in-8°. Paris, 1828; chez Méquignon Marvis, libraire-éditeur, rue du Jardinet, n°. 13; prix : 16 fr.

Le titre de cet ouvrage pourrait se traduire par celui-ci : Traité de *physiologie*, rédigé suivant les principes de la *médecine physiologique*, ou, plus brièvement : *Traité de physiologie physiologique*, ce qui ne serait pas mal pour attirer les lecteurs, car ils sauraient tout de suite à quoi s'en tenir. Les autres Traités de physiologie, diraient-ils, ne sont que de la physiologie pure et simple; mais la *physiologie physiologique!*... Il doit y avoir là-dessous quelque chose de transcendantal. Il est vrai qu'ils seraient bientôt détrompés; mais enfin, le livre serait acheté, et il n'y aurait plus moyen de s'en défaire.

Pour éviter toute erreur, nous préviendrons donc le public, que la physiologie de la doctrine physiologique est tout simplement une physiologie comme les autres; seulement, qu'elle est un peu plus mauvaise, parce qu'elle ne roule que sur deux ou trois idées, autour desquelles tous les phénomènes de la vie se trouvent groupés, de gré ou de force. L'*irritabilité*, l'*irritation*, l'*inflammation*, l'*extension des irritations*, etc., etc., tels sont les textes généraux des discussions *physiologico-physiologiques*.

Le premier chapitre de l'ouvrage est consacré à l'étude de l'organisation animale et des propriétés qui la distinguent. On parle beaucoup, surtout depuis quelque temps, d'organisation. C'est elle qui fait tout, qui produit tout, qui dirige tout ce qui se passse dans le corps humain. Mais qu'est-ce que c'est que l'organisation? Quelle est la condition physique qui fait que telle portion de matière est organisée et que telle autre ne l'est pas? Quelle est cette autre condition qui fait que telle portion de matière organisée est vivante, et que telle autre portion est morte? Enfin, quelle est la raison matérielle, la différence moléculaire de deux parties organisées qui produisent des effets différens? Voilà, ce me semble, ce qu'il serait nécessaire de savoir pour parler pertinemment de l'organisation; jusque-là, ce n'est qu'un mot vague, dont personne, que je sache, n'a donné une définition raisonnable. M. Bégin n'y a pas même pensé; il se borne à décrire le tissu cellulaire, qu'il regarde comme « la basse essentielle et primitive de toute organisation animale. Chez les êtres les plus simples, ce tissu existe tout seul; mais chez les êtres supérieurs, *la nature organise* dans ce même tissu, ou plutôt avec lui, des lames albuginées, des plaques cartilagineuses, des cylindres vasculaires, des faisceaux charnus, des filets nerveux, des os, et toutes les pièces nécessaires au développement d'une vie, dont les actes deviennent de plus en plus compliqués. »

Ainsi, d'après M. Bégin, un tissus mollasse, aréolaire, perméable, etc., qu'on appelle tissu cellulaire, forme la base de toute organisation, et suffit pour constituer un être des dernières classes de l'animalité; mais, à un degré plus élevé, cette base de l'organisation ne suffit plus pour former des nerfs, des muscles, des os, il faut que *la nature* se mette à l'ouvrage. Ce mot de *nature* est extrêmement commode; il ne compromet jamais ceux qui l'emploient, parce qu'il ne signifie rien, ou qu'il signifie tout ce que l'on veut. Les physiologistes qui aiment à s'exprimer avec clarté et surtout avec franchise, disent que les tissus s'organisent par l'effet d'une force particulière : c'est la vie, le principe vital, la force vitale, enfin, un agent quelconque, qui donne à la matière inerte l'arrangement organique et le mouvement vital; mais ceux là, M. Bégin les appèle des *ontologistes*, et les voilà proscrits sans retour. Pour lui, le tissu mollasse, aréolaire, avec ses vacuoles plus au moins remplies, constitue l'organisation à son état de simplicité; quand elle a besoin de se compliquer da-

vantage, la *nature* vient à son secours; du moins, M. Bégin nous l'assure, et il n'est pas ontologiste, comme Barthez, Bichat, Richerand, et même ce fameux adversaire de l'ontologie, qui se nomme M. Broussais, et qui est tombé lui-même, au dire de M. Bégin, dans les exagérations de l'*ontologisme*.

Pour éviter ce terrible écueil, qui est maintenant un véritable

Epouvantail d'enfans et de grand'mères,

M. Bégin fait main-basse sur les propriétés vitales, telles que les ont admises Bichat et son école, y compris M. Broussais, malgré quelques modifications. Pour lui, il ne reconnaît d'autre propriété vitale que l'*irritabilité*, qu'il définit, l'*aptitude que certains corps ont à recevoir l'impression des corps qui leur sont étrangers, et à se mouvoir à l'occasion de cette impression*. A ce compte, l'acide sulfurique jouit d'une bonne dose d'*irritabilité*, car il *reçoit* très-bien l'*impression* de la potasse et *se meut* manifestement *à l'occasion de cette impression*. L'expérience est facile à faire pour tous les corps de nature différente, et voilà tous les sels, les alcalis, les acides, enfin tous les minéraux, gratifiés de l'*irritabilité*, c'est-à-dire, vivans, en vertu de la définition de M. Bégin.

Le vice de cette définition saute aux yeux : il a été signalé par les amis de M. Bégin comme par ceux qui ne partagent pas ses principes. Mais il paraît que l'auteur n'a pas le temps de corriger. Le chapitre que nous analysons a formé d'abord un article du *Dictionnaire des sciences médicales*; il est ensuite devenu un chapitre des *Principes* de physiologie; et il reparaît aujourd'hui dans le *Traité* de physiologie. C'est ainsi que s'explique cette fécondité de certains écrivains de nos jours, qui entassent volumes sur volumes et se croient les régénérateurs de la science, parce qu'ils sont les fournisseurs des libraires.

Ce que nous avons dit de la définition de l'*irritabilité*, nous pouvons le dire de l'*irritabilité* elle-même. On a vingt fois prouvé à M. Bégin que les deux faits du sentiment et du mouvement sont tout-à-fait distincts l'un de l'autre; que la *sensibilité*, par conséquent, n'est pas une production, un effet de l'*irritabilité* ou de la *contractilité*, comme on voudra l'appeler, mais un phénomène *sui generis*, parce que tous les mouvemens imaginables ne feraient jamais une sensation. N'importe; M. Bégin a dit : « Mon siége est fait », et il n'a rien voulu y changer. Il est commode de passer ainsi sur toutes les difficultés, sans avoir égard aux objections qui détruisent vos théories. En suivant cette marche, les livres sont vite faits; seulement, ils ont le défaut de ne pas durer.

On ne s'attend pas, s'en doute, à trouver ici une analyse détaillée du nouveau traité de physiologie; deux gros volumes ne sauraient être examinés en détail dans un article de journal; il suffit d'en indiquer l'esprit général et la tendance systématique; or, l'esprit du livre de M. Bégin est celui de la doctrine *physiologique*. « S'il y a, dit-il, quelque chose de bon dans les pages » suivantes, on doit l'attribuer au professeur célèbre » qui fut mon maître, etc. » Mais ce maître a fait, lui aussi, un Traité de physiologie; et, quoique rempli d'inconséquences et de bizarreries, il porte du moins le cachet de l'originalité. Celui de l'élève est plus classique sans doute, mais ce n'est qu'une compilation; et nous avons, en ce genre, des Traités beaucoup plus complets.

Toutefois, il est impossible, quand on vient les derniers, que l'on n'ait pas quelque nouvelle chose à dire; M. Bégin a sur ses prédécesseurs l'avantage d'arriver un peu plus tard; mais cet avantage se perd aisément, quand il est seul, surtout au siècle où nous sommes. Le *Traité de physiologie pathologique* porte la date de 1828, et depuis sa publication, M. Bourdon a fait paraître une nouvelle *Physiologie médicale*, dont nous aurons bientôt à rendre compte. Les grandes compilations qui fixent l'état de la science, à une époque donnée, durent long-temps, et sont toujours recherchées, parce qu'elles n'ont pas besoin d'être refaites. Telle est, sans préjudice du nombre immense de faits originaux qu'elle renferme, la grande Physiologie de Haller. Les ouvrages originaux qui, sans compilation, et presque sans antécédens, ajoutent de nouveaux faits à la science et la présentent sous un nouvel aspect, obtiennent aussi une longue durée et traversent les diverses phases des révolutions médicales : tels sont les Elémens de la Science de l'homme de Barthez et l'Anatomie générale de Bichat. Mais les compilations incomplètes, passent et se renouvellent sans cesse; elles s'effacent les unes après les autres, parce que chaque jour ajoute un nouveau fait aux notions acquises. A plus forte raison, doivent-elles tomber rapidement dans l'oubli, lorsque, au lieu de représenter la science sous toutes ses faces, elles ne sont que la représentation d'un système rétréci, qui n'est lui-même qu'une portion détachée de l'arbre scientifique. Sans nous piquer d'être pophète, nous croyons

avoir indiqué le sort qui attend la *Physiologie* de M. Bégin. Z,

---

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JUILLET.

Opium dans le rhumatisme. — Emétique dans la pneumonie. — Substance alimentaire transportée par les vents. — Symptômes, lésions cadavériques.

— Il a été publié dans les nos 35 et 36 de la Gazette de Santé de l'année dernière, un mémoire du docteur Cazenave sur l'administration de l'opium, à haute dose dans le rhumatisme. M. Cazenave y annonce avoir obtenu beaucoup de succès de ce médicament, et regarde l'opium comme le remède vraiment spécifique du rhumatisme; toute la difficulté consiste dans la dose et le mode d'administration. Depuis la publication, ou plutôt, d'après la publication de ce travail, M. le docteur Vailhé employa le même remède, et publia, en mars dernier, dans les *Ephémérides médicales* de Montpellier, deux observations de rhumatisme aigu, traité sans succès par la méthode de M. Cazenave. On ne pouvait pas accuser le médecin de timidité dans la fixation des doses du remède, puisque le premier malade prit 73 grains d'opium en sept jours, et le second 36 grains en quatre jours; c'était donc un échec pour la méthode de M. Cazenave. Mais il en restait toujours ce fait important que, dans certaines circonstances données, l'économie peut supporter des doses énormes des médicamens les plus énergiques.

Les insuccès de M. Vailhé n'ont point empêché M. Jaumes, médecin à Montpellier, d'essayer la même méthode, et il s'en est bien trouvé. Les *Ephémérides* du mois de juin contiennent une observation que sa brièveté nous permet de rapporter en entier. « Mme ***, jeune et d'un tempérament nerveux bien prononcé, est sujette, à peu près chaque année, à des attaques de rhumatisme aigu, que l'on a traitées jusqu'ici par les sangsues, et qui ont toujours fait souffrir horriblement la malade pendant quinze jours au moins. Elle a ressenti, le 30 mars au matin, au pied droit et après un pédiluve sinapisé, les premières atteintes de ce mal. Le soir, elle a l'imprudence de fatiguer beaucoup, de marcher et de rester debout pendant un temps très-considérable. Le lendemain 31, appelé auprès de la malade, je la trouve en proie à de vives douleurs. L'articulation tibio-tarsienne est gonflée et rouge, surtout du côté des malléoles; l'articulation de la première phalange du gros orteil est pareillement affectée. Le moindre mouvement qu'on y détermine arrache des cris perçans. (15 sangsues autour des parties malades). Pendant leur application, les souffrances redoublent; elles sont atroces lorsqu'on enveloppe le pied dans un cataplasme de farine de lin, à l'effet de faciliter l'évacuation du sang. La malade accuse ce cataplasme de tout le mal et le rejette. Pouls petit, serré, fréquent; agitation générale; mouvemens convulsifs; l'expression des traits annonce l'intensité des souffrances. (Un grain d'opium pris en une fois). Diminution notable des douleurs; sommeil de quelques heures. Le lendemain matin (1er avril), ce bien-être continue. (Onction avec un liniment opiacé sur les articulations affectées). Dans la journée les douleurs se réveillent, elles gagnent le pied gauche; le soir, elles sont très-intenses, et les deux pieds présentent le même aspect. (15 sangsues au nouveau siége du mal). Mêmes phénomènes que la veille pendant leur application, qui, de même que la première, fournit peu de sang. L'exaspération des symptômes locaux et généraux est porté à un degré effrayant. (Un grain d'opium); l'amélioration n'est pas aussi marquée que celle d'hier. Le lendemain (2 avril), les douleurs sont toujours vives, elles se font sentir à l'épaule gauche. (Pilules d'un quart de grain d'opium de deux en deux heures, onctions opiacées). Le soir, la malade prend un autre grain d'opium à la fois; cette substance est ensuite continuée à la dose d'un quart de grain de deux heures en deux heures. Les douleurs et le gonflement diminuent rapidement, et le 4, il ne reste qu'un léger empâtement que des fumigations de karabé font bientôt disparaître.

Dans l'espace de trois jours, la malade a pris huit grains d'opium, sans compter celui qui a été administré en frictions. Je n'ai aperçu aucun des signes qui annoncent le narcotisme; et quoique les doses du médicament n'aient pas été considérables, je crois que cette *tolérance*, chez une femme jeune et peu robuste, mérite d'être notée. »

Cette différence des résultats obtenus dans la pratique, par les mêmes méthodes de traitement, n'étonnera point ceux qui ont tant soit peu réfléchi sur la nature et les causes des maladies et sur les différences d'organisation individuelle; c'est l'étude de ces différences et l'art de préférer telle méthode de traitement à telle autre dans un cas donné, qui constitue le bon médecin *éclec-*

tique. Le *systématique* n'a point cet embarras : toutes les maladies, toutes les constitutions, tous les remèdes ont pour lui une action fixe et déterminée d'avance ; aussi, il ne tâtonne pas, il n'hésite point, il ne varie pas ses méthodes. Mais comme les organisations sont changeantes et variées, ses préventions systématiques ne peuvent manquer de le conduire dans une route fausse et dangereuse.

— Il en sera peut-être de l'opium, à haute dose, dans le rhumatisme, comme il en a été de l'émétique, à haute dose, dans les inflammations du poumon. D'abord, on a contesté, on a nié les faits rapportés par ceux qui avaient employé cette médication. Les termes d'empoisonneurs et d'incendiaires n'étaient pas assez forts pour qualifier les partisans de cette méthode thérapeutique. Les plus sages sont restés dans le doute ; ils ont observé par eux-mêmes et recueilli les faits observés par d'autres ; et voilà que tous les jours, la pratique médicale vient ajouter quelque nouveau fait à ceux qui sont déjà connus, et donner un nouveau démenti aux exclusifs qui avaient déclaré ces faits impossibles.

M. Prosper Gassaud, lui-même, le grand *physiologiste*, dont nous avons parlé dans notre dernière revue, est obligé d'en convenir ; et les *Archives*, malgré leur penchant décidé pour le broussaisisme, ont rapporté fréquemment des observations analogues. Nous en trouvons dans le cahier de ce mois deux, très-concluantes, communiquées par le docteur Alfred Liégard, qui aurait pu, dit-il, en rapporter un grand nombre d'autres.

Le premier sujet observé par M. Liégard était atteint d'une pneumonie, qui fut d'abord traitée par deux saignées du bras et 30 sangsues sur la poitrine. Le cinquième jour, voici l'état du malade : « Pendant la nuit, délire et agitation continuelle ; les traits s'altèrent, la respiration devient de plus en plus gênée. Le lendemain, le délire continue ; l'agitation est extrême. » M. Liégard prescrivit alors six grains d'émétique, à prendre un grain de deux en deux heures, dans une infusion de fleurs d'oranger. « Après la troisième prise, le délire et l'agitation cessèrent, la respiration devint plus facile : après la quatrième prise, il se manifesta une sueur générale abondante.... Le lendemain, le malade était assis sur son lit, jouant fort tranquillement. Huit grains d'émétique furent encore administrés comme la première fois, et le malade fut complètement guéri en très-peu de jours. — La seconde observation concerne une femme de 40 ans, atteinte d'une pleurésie intense. « Les saignées générales et locales, la diète, les boissons et les lavemens émolliens, etc., tout fut employé inutilement pendant deux jours. La malade était dans une anxiété extrême ; impossibilité presque absolue de respirer, douleur violente dans le côté gauche ; toux fréquente, mais étouffée par la douleur qu'elle exaspérait ; expectoration nulle..... Pendant la nuit, chaque heure s'était écoulée, pour ainsi dire, entre la crainte et l'espérance de la mort. Le pouls n'était pas cependant très-fréquent, la langue était presque dans l'état naturel (Tartre stibié six grains, de même que dans la première observation). Le lendemain la malade était couchée, la tête aussi basse que les pieds ; la respiration était lente et facile, le pouls dans l'état naturel, la douleur de côté à peine sensible à la suite d'une grande inspiration, etc. » La guérison fut prompte et rapide comme dans l'observation précédente.

Ces faits qui nous paraissent étonnans paraîtront très-simples à nos voisins d'Italie, parce qu'ils mettent journellement cette méthode en pratique. Mais, dira-t-on, l'émétique guérit-il donc toutes les péripneumonies, toutes les pleurésies, etc. ? Non sans doute ; pas plus que les saignées et les sangsues ; et cela par une raison bien simple : c'est qu'il y a de ces maladies qui sont infailliblement mortelles. Mais après des succès aussi bien constatés, proscrire irrévocablement ce remède, parce qu'on est prévenu de l'idée que la saignée seule peut être utile, c'est le comble de la déraison, quand ce n'est pas l'effet de la mauvaise foi.

Passons maintenant à des objets moins sérieux :

— Quoique le *Globe* ne soit pas un journal de médecine, nous lui emprunterons les détails suivans, qui ne peuvent manquer d'intéresser la curiosité de nos lecteurs : M. Thénard a présenté à l'Académie des Sciences, dans sa séance du 4 août, une substance qui lui a été envoyée par le ministre des affaires étrangères.

Cette substance a été adressée au ministre comme étant tombée du ciel, en Perse, au commencement de cette année. Cette espèce de manne céleste se trouvait en si grande abondance, que le sol, dans une grsnde étendue, en fût tout à coup entièrement couvert. Dans quelques localités, il y en avait jusqu'à cinq à six pouces de hauteur. Les troupeaux, et en particulier les moutons, ont pu se nourrir abondamment de cette singulière production. On en a fait du pain, qui a pu servir à la nourriture de l'homme. Tels sont les renseignemens fournis à notre consul en Perse par un général russe, témoin ocu-

aire. M. Thénard avait d'abord présenté les échantillons, qui lui ont été communiqués, à M. Desfontaines, qui les a reconnus pour être une espèce de lichen, décrit par les botanistes. Ces lichens qui se trouvent, à ce qu'il paraît, en très-grande abondance, auront été transportés par les vents dans les localités où l'on a observé leur subite apparition. Un phénomène analogue avait déjà été remarqué, en 1824, dans les mêmes régions de la Perse.

— Voici une curiosité d'un autre genre, et qui doit jeter les lecteurs du *Journal Universel* dans un singulier embarras. On trouve en effet dans le même cahier de ce journal, et à quelques pages de distance, des principes qu'il ne serait pas facile de concilier entre eux. A la page 286, un des rédacteurs blâme Laennec d'avoir, le premier, « donné l'exemple de placer les caractères anatomiques, c'est-a-dire cadavériques, avant les symptômes; ce qui est véritablement accorder au cadavre la préférence sur l'homme malade. Ce qu'on appelle les caractères anatomiques des maladies, dit le critique, ne peut être considéré comme de véritables signes de la lésion des organes : ces prétendus caractères ne sont que les *traces*, les *restes* des caractères de l'organe vivant malade. Que penserait-on d'un médecin qui classerait les maladies de la peau de la bouche et de l'œil d'après les traces qu'elles laissent dans les cadavres? On dirait, à coup sûr, qu'il saisit l'ombre et qu'il laisse échapper le corps. »

Voici maintenant un autre rédacteur qui, à la page 308, s'exprime en ces termes : « Les caractères anatomiques me paraissent mériter la première mention, parce qu'ils occupent naturellement la première place, parce qu'ils sont le corps même de la maladie; l'anatomie pathologique est à l'histoire des symptômes ce que l'anatomie descriptive est à l'histoire des fonctions..... Les caractères anatomiques ne sont donc pas, comme on l'a tant répété, les *suites* de la maladie; ils sont la maladie elle-même.... la peau est altérée dans le moindre érysipèle, bien qu'il n'y ait ni perte de substance, ni production morbide, et les nosographes n'ont jamais prétendu que cette altération de la peau fût une *suite*, une *trace* de l'érysipèle, mais ils l'ont considéré comme l'érysipèle *en personne* »

Les deux écrivains que nous venons de citer sont deux médecins *organiciens*, ce qui prouve que l'école dite *organique*, n'est pas encore bien fixe dans ses principes.

MIQUEL.

P. S. L'auteur du dernier passage cité, M. Urbain Coste, vient d'être prématurément enlevé à la science, quelques jours après la publication de son article. Il était, sans contredit, le premier écrivain de son parti. Quoique placé dans des rangs opposés, nous avons toujours rendu justice à son talent, tout en combattant ses opinions médicales, qui, du reste, s'éloignaient en un grand nombre de points, de celles de ses amis. Il est néanmoins une question sur laquelle nous nous sommes rencontrés, et que M. Coste a souvent traitée avec une haute raison et une logique supérieure. Nous voulons parler de l'incompétence de la physiologie dans l'explication des phénomènes intellectuels. M. Coste était franchement spiritualiste; il lutta avec le plus grand talent contre les doctrines vingt fois renouvelées de Cabanis; et il a dû regretter en mourant de les voir reparaître dans un ouvrage récent, tout aussi pauvres, tout aussi absurdes, seulement beaucoup plus hautaines, et de ne pouvoir les écraser encore une fois du poids de sa logique et de la vigueur de ses raisonnemens.

Par la mort de Coste, l'école dite *organique* se trouve réduite à deux membres. M.

VARIÉTÉS.

— *Faculté de médecine de Montpellier.* Un concours pour sept places d'agrégés stagiaires et deux places d'agrégés en exercice, sera ouvert devant la Faculté de Montpellier, le 15 novembre 1828. Le terme, qui avait été fixé au 14 août pour la remise au secrétariat des pièces nécessaires à l'inscription des candidats, est prolongé jusqu'au 14 septembre prochain.

— *Expédition médicale en Égypte.* La commission médicale présidée par M. Pariset, et chargée d'aller étudier la peste en Egypte, ne partira point de Marseille, où elle était prête à s'embarquer. Ce contr'ordre s'explique facilement par des motifs politiques.

— *Précis historico-physique d'hygiène navale;* suivi d'un recueil analytique des meilleurs écrits publiés, sur les quatre maladies les plus redoutables aux navigateurs européens, en Amérique et aux Indes, le *scorbut*, le *tétanos*, le *cholera-morbus* et la *fièvre jaune*, par M. DA-OLMI, professeur de physique, membre de plusieurs sociétés savantes. 1 fort vol. in-8°., prix 7 fr. Chez Pillet aîné, imprimeur-libraire, rue des Grands-Augustins, n° 7.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXV. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Septembre 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°. 22.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr Miquel, 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Maladies régnantes.

Il y a déjà quelque temps (et nos vieux amis, fidèles abonnés de ce journal, ont dû s'en apercevoir) que le titre de cet article n'avait point paru dans nos colonnes. Ce n'est pas négligence de notre part, mais plutôt innovation nécessaire. Il fut un temps où nos prédécesseurs jugèrent à propos de publier, tous les dix jours, un tableau des variations atmosphériques et des maladies régnantes. On sent tout de suite combien de digressions, de lieux communs, de redites, devait entraîner ce mode de publication. Il ne serait plus permis aujourd'hui de disserter ainsi périodiquement sur la pluie et le beau temps, sur la nécessité de se tenir chaudement en hiver et de respirer le frais en été. La Gazette de Santé, devenue plus sérieuse, a dû suivre une marche différente ; et les nombreux suffrages dont notre rédaction a été honorée ont prouvé que nous avions bien compris les besoins de l'époque actuelle. Cependant, en renonçant à la périodicité des anciens articles sur les maladies régnantes, nous avons contracté envers nos lecteurs l'engagement tacite de leur faire connaître, lorsqu''il s'en présenterait de tels, les faits importans, dignes d'être mentionnés dans l'histoire des épidémies. C'est ainsi que nous avons publié dans notre dernier N°. les renseignemens que nous avons pu nous procurer sur l'épidémie de Marseille, et que nous allons publier aujourd'hui quelques détails sur une maladie que quelques personnes appellent l'épidémie de Paris.

Il y a environ deux mois qu'il se manifesta, dans un établissement public (l'hospice de Marie-Thérèse), une maladie assez singulière, qui s'est propagée dans quelques quartiers de la capitale, et notamment dans la rue des Petits Augustins. Un membre de l'Académie de médecine, M. Chomel, a, dans la séance du 26 août, appelé l'attention de cette compagnie sur l'affection dont il s'agit, et provoqué la nomination d'une commission, qui sera chargée de recueillir tous les documens relatifs à la maladie, et d'en faire un rapport à l'Académie. En attendant le résultat de cette investigation, voici quels sont les principaux phénomènes de la nouvelle épidémie. Du côté des voies gastriques, on observe de l'inappétence, de la soif, des vomissemens, de la diarrhée, quelquefois de la douleur aux hypochondres. Du côté des organes locomoteurs, les symptômes sont beaucoup plus remarquables ; il survient une douleur vive dans les pieds, les jambes, les mains, les poignets, avec affaiblissement qui va jusqu'à la paralysie ; le malade éprouve dans ces parties des fourmillemens et des picotemens qui vont en augmentant, surtout pendant la nuit ; l'épiderme de la plante des pieds et de la paume des mains s'épaissit et se détache par larges plaques. Le malade qui saisit un objet avec sa main croit le tenir à travers un gant ; cet épaississement est surtout très-prononcé à la portion d'épiderme qui s'attache au bord libre de l'ongle. Les plaques une fois détachées, il s'en forme d'autres, et il y a ainsi plusieurs desquammations successives. Quelques individus ont eu la peau noire. La céphalalgie, quoique très-fréquente, manque chez quelques malades. En général, la durée de la maladie est très-longue. — A la suite de la communication de M. Chomel, MM. Coutanceau, Nacquart, Rullier, ont cité quelques faits de pratique où ils ont observé des symptômes analogues. Plusieurs malades ont été traités ou sont encore en traitement à la Charité. Nous nous bornerons à rapporter les deux faits suivans, comme propres à indiquer les deux extrêmes de la maladie.

I. Un individu, âgé de 40 ans, charbonnier, habitant aux environs de la place de Grève, dans un lieu humide et mal aéré, non loin de la Seine, d'une constitution détériorée par la misère, avait éprouvé des acci-

dens primitifs, caracterisés par des frissons, des vomissemens, de la fièvre, la bouffissure de la face, etc. Sa femme et sa fille, se trouvant affectées dans le même temps et de la même manière, ils attribuèrent à leur triste séjour ce dérangement subit de leur santé, et continuèrent leur travaux; ils allaient même mieux au bout de huit ou dix jours; mais alors, des douleurs aiguës dans les membres, des *fourmillemens* et des *picotemens* avec chaleur brûlante dans les pieds et dans les mains, une faiblesse extrême, bientôt l'impossibilité de se tenir, et l'accroissement progressif de leurs souffrances les obligèrent à ne plus remuer. Ils gissaient ainsi sur leur grabat, depuis deux mois et demi environ, quand ils se décidèrent enfin à réclamer, chacun de son côté, dans les hôpitaux, les secours dont ils avaient tant besoin.

A son entrée à la clinique, cet homme n'avait pas de fièvre, mais tout son extérieur indiquait peu de chance pour sa guérison. Ses membres inférieurs, presque sans mouvemens, étaient comme atrophiés, flasques; la peau recouverte de petites écailles furfuracées, de couleur terreuse, pendante et ridée. Les mains présentaient le même aspect, la face n'était plus gonflée, mais les yeux toujours larmoyans étaient encore douloureux. Le repos et un régime réparateur, furent les seuls moyens que M. Cayol jugea nécessaire d'employer jusqu'à nouvel ordre.

Quelques jours après, sa fille qui commençait à pouvoir se traîner, vint le voir; cette visite causa une émotion des plus vives à ce malheureux. Il paraît qu'il versa beaucoup de pleurs; le lendemain à la visite, il avait peine à les retenir: dès ce moment, la fièvre s'est allumée, accompagnée d'une toux fatigante et d'une expectoration abondante et visqueuse, mais non striée de sang. La poitrine percutée résonnait bien, la respiration s'étendait sans râle bien manifeste. La viscosité des crachats, et la profondeur de la douleur firent soupçonner une pleurésie centrale. Deux saignées furent pratiquées sans amendement; loin de là, la gêne de la respiration augmenta. Le caractère *non inflammatoire* de l'affection de la poitrine était reconnu, de plus, la mort du malade était imminente; M. Cayol crut que dans cette extrémité, il convenait de tenter un dernier moyen: le tartre stibié à haute dose. Il en a pris jusqu'à dix-huit grains dans les ving-quatre heures. Le pouls a paru baisser, et la respiration s'est faite avec plus d'aisance, mais cette amélioration n'a été que de peu de durée; la fièvre a augmenté, ainsi que la dyspnée, et le malade est mort dans le délire.

Ouverture du cadavre, trente heures après la mort. — Poumons très-engorgés à leur partie postérieure par une sérosité noirâtre et fétide, mais partout crépitans et perméables à l'air; cœur flasque et ramolli. Le foie est très-remarquable, arrondi en boule, son tissu est en quelque sorte crispé de telle manière, que ses extrémités droite et gauche rapprochées se touchent presque au niveau de la vésicule. Sa couleur est d'un jaune paille, la bile de la vésicule très-liquide. La rate engorgée a le double du volume ordinaire; l'estomac présente de nombreuses arborisations veineuses, mais est sain et décoloré. Le duodéuum et le reste de l'intestin grèle sont teints dans toute leur étendue par une bile très-foncée en couleur, peu consistante, qui semble avoir pénétré intimement la membrane muqueuse, cette coloration n'est pas détruite par le lavage. Du reste, point d'ulcérations, point de plaques gaufrées, point de ramollissemens. Le gros intestin est intact. Des recherches très-exactes n'ont fait découvrir aucune ulcération dans le cerveau et la moelle épinière.

II. Le second malade dont nous avons à parler, a été promptement guéri. Il n'a point éprouvé de symptômes primitifs, et sa maladie a été très-légère, puisqu'elle s'est bornée aux *picotemens* et *fourmillemens des pieds et des mains* et à la bouffisure de la face. Il a toujours pu marcher; le seul tourment dont il s'est plaint par-dessus tout, c'est l'insomnie. Après quelques purgations obtenues par des tisanes laxatives et rafraichissantes, il s'est trouvé assez bien pour reprendre ses travaux. L'épiderme des pieds et des mains s'est détaché et renouvelé plusieurs fois. Sa femme a été prise en même temps que lui de la maladie; comme lui, elle n'a éprouvé que peu d'accidens.

MÉDECINE.

Observation d'un Cancer du Pénis, développé par contagion;

Par M. Et. Moulin, D. M. P.

L'observation suivante, prouvant, selon moi, de la manière la plus irrécusable, que le cancer est, au moins dans *quelques circonstances*, une maladie contagieuse, m'a paru du plus haut intérêt, et mériter d'être publiée. Je me suis peu livré à des recherches historiques sur la

nature du cancer et sur les diverses opinions que les auteurs s'en sont formées ; je laisse à mes lecteurs le soin de débrouiller ce cahos ; tout ce que je sais, c'est que l'idée dominante de nos jours, sur les affections cancéreuses, est qu'elles ne sont point contagieuses. Cette idée de non contagion absolue me paraît provenir de ce qu'on a raisonné d'une manière trop générale ; de ce qu'on n'a point assez distingué les cancers provenant d'un vice intérieur de l'organisme, de ceux produits simplement par une cause externe, une violence, un coup, une chute, etc. ; et surtout que, généralisant trop cette hypothèse, on l'a également appliquée à tous les cancers, quelque fut l'organe qu'ils affectassent, ce qui doit cependant apporter une grande différence dans leur nature et leur manière d'être, et principalement modifier les chances de la contagion, les annuler, les rendre probables ou même leur donner quelque certitude.

Quelques justes et fondées que soient ces raisons, on m'objectera sans doute que l'on n'a jamais vu de cancers du nez ou des lèvres, devenir contagieux, quoique ces cancers semblassent tenir à une cause intérieure, à un vice particulier qui les avait produits, et en entretenait les progrès ; à cela, je pourrais me contenter de répondre que le fait n'est pas bien avéré, et qu'il peut y avoir quelques exceptions contraires non connues ou non publiées ; mais j'ajouterai que ce qui peut être applicable aux cancers des autres parties du corps et même à ceux des lèvres et du nez peut bien aussi souffrir quelques exceptions, par rapport aux carcinômes utérins où les causes de transmission de ces maladies sont bien autrement faciles et efficaces, eu égard au genre de contact qui peut se trouver entre les organes génitaux des deux sexes, genre de contact, en effet, qui ne peut être comparé en rien aux fonctions et aux usages des autres parties du corps. Car, où peut-il y avoir un contact plus immédiat, un rapprochement plus intime ? et quelle partie peut devenir le siége d'un orgasme pareil à celui des agens de la reproduction pendant le coït, orgasme qui, en activant la circulation et les propriétés vitales qui en sont le siége, augmente à un si haut degré leur faculté absorbante et conséquemment leur aptitude à contracter les maladies contagieuses ? Nul doute donc, que le cancer utérin ne puisse être communiqué, et ce qui le prouve surtout, bien plus que tous les raisonnemens théoriques, c'est le fait que je vais rapporter : exemple qui, quoique peut-être unique en son genre, étant comme il l'est, bien avéré, peut à lui seul donner un démenti formel à toute hypothèse contraire à la contagion du cancer.

Mme Ribert, âgée de 47 ans, relieuse, rue Perdue, n°. 1, près la place Maubert, eut recours aux médecins du 4e. dispensaire, au mois d'octobre 1823, pour être soignée d'une affection cancéreuse de l'utérus, dont elle souffrait déjà depuis long-temps : ce fut à moi qu'elle fut confiée. Je ne tardai pas à reconnaître que la maladie pour laquelle Mme Ribert avait réclamé nos soins, était un véritable cancer de la matrice, qui avait déjà fait des ravages tellement effrayans que le col de cet organe avait entièrement été détruit, et que le bas-fond de l'utérus était même profondément entamé. Mme Ribert, mère de trois enfans, très-bien constitués et bien portans, sans être dans l'aisance, n'avait jamais éprouvé de privations ; sa constitution était robuste et sa santé avait toujours été parfaite ; elle n'avait eu surtout aucune affection vénérienne, dartreuse ou psorique ; ses règles s'étaient éteintes pour ainsi dire d'elles-mêmes, trois ans auparavant, sans crise ni orage. Toutefois, depuis quelque temps, cette femme était minée par un chagrin profond, que lui avaient causé plusieurs pertes assez considérables qu'elle avait faites dans le commerce. Comme on le pense bien, malgré tous les soins que je pus donner à cette malheureuse, je ne pus la guérir de son affreuse maladie, ni même en enrayer la marche, ni ralentir ses progrès, qui furent tels, en effet, en quelques mois, que lors de la mort, qui arriva vers la fin de janvier de l'année suivante, les trois-quarts de la matrice avaient pour ainsi dire disparu, rongés par le carcinôme ; et de plus, cet horrible ulcère avait réuni le rectum et le vagin, en détruisant la cloison recto-vaginale, et formé ainsi un cloaque où venaient se confondre et les excrémens et les différentes humeurs qui sortaient de la vulve.

Dans les premiers jours du mois de décembre dernier, 1827, M. Ribert, que je n'avais pas vu depuis la mort de sa femme, vint me trouver pour me consulter sur une maladie très-grave qu'il disait avoir à la verge, et qu'il me montra aussitôt. Rien n'était plus fondé que ses craintes, car, cette maladie n'était rien moins qu'un cancer de cette partie du pénis, dont le gland en grande partie détruit et le reste métamorphosé en végétations sarcomateuses, saignant au moindre contact et abreuvées d'un ichor putride, avait acquis le volume du poing ; le cancer avait envahi les deux tiers environ de la verge, mais le reste était parfaitement sain.

Ayant interrogé M. Ribert sur la cause présumée, la marche et le développement de cette maladie, il me dit, que malgré mes conseils, ayant cohabité une fois avec sa femme, dans les deux derniers mois de sa vie, il s'était aperçu au bout de quatre jours d'un écoulement par la verge; que cet écoulement avait toujours persisté malgré tous les soins, assez simples à la vérité, qu'il en avait pris, et que peu de temps après la mort de sa femme, cet écoulement s'était compliqué de petits ulcères sur le gland et par suite de végétations qui, depuis, n'avaient fait que s'accroître et augmenter de volume. Avant de venir me voir, M. Ribert avait consulté plusieurs médecins qui avaient employé toute espèce de remèdes et notamment plusieurs traitemens mercuriels, malgré que le malade leur eût affirmé que jamais il n'avait eu d'affection vénérienne. Cet homme, en effet, avait toujours mené la conduite la plus régulière; il a même une simplicité de formes, de mœurs et de langage qui ôteraient tout soupçon qu'il se fut exposé à contracter quelque maladie syphilitique; et pour moi, je ne doute nullement que sa déclaration, qu'il me renouvela, ne fût vraie et de la derniere franchise. En outre, cet homme, qui n'avait eu ni gale, ni affections psoriques et qui même n'avait jamais été malade, était parfaitement persuadé, d'après la succession presque immédiate qu'il y avait eu entre le commencement de sa maladie et sa dernière cohabitation avec son épouse entachée du même mal, que cette circonstance en avait été la seule et unique cause. Je partageai là-dessus sa conviction, tant la chose me parut claire et hors de doute.

Le cancer avait fait de si gaands progrès, son caractère était si prononcé, qu'il n'y avait plus d'autre ressource à mon avis pour ce malheureux que l'amputation de l'organe malade, et je ne balançai pas, en conséquence, à lui conseiller de prendre ce parti. Comme depuis long-temps il s'y attendait, il reçut mon conseil de sang froid et s'y résigna sans peine. Je l'adressai et le recommandai à M. Dupuytren, qui, le lendemain, le reçut à l'Hôtel-Dieu, et quelques jours après lui fit l'amputation de verge, avec toute l'habileté et le succès possibles. Quinze jours ensuite, M. Ribert vint me voir, étant parfaitement rétabli, et me remercia de lui avoir donné un conseil qui avait conservé un père à ses enfans.

Cette observation me paraît des plus intéressantes et ne saurait trop être un sujet de méditation pour les médecins qui jusqu'ici ont nié la contagion du cancer; elle servira du moins à suspendre leur jugement, et à les rendre plus circonspects quand ils seront appelés à prononcer sur une si grave question.

—En publiant l'observation très-curieuse qu'on vient de lire, nous ne partageons pas entièrement la conviction de l'auteur sur la nature contagieuse du cancer. La cohabitation avec des femmes atteintes de cancer utérin est un fait si commun, que les cancers du pénis seraient certainement plus nombreux s'ils pouvaient être produits par cette cause. Au reste, beaucoup d'auteurs, tels que Zacutus Lusitanus, Smith, Gooch, Harris, Tulpius, Peyrilhe, etc., ont rapporté des observations à l'appui de la contagion du cancer du sein, de la langue, des lèvres, etc.; mais, ces faits, soumis à une critique judicieuse, perdent singulièrement de leur valeur. Celui que nous communique aujourd'hui le docteur Moulin offre certainement des détails bien propres à faire naître l'idée de contagion; mais il faudrait qu'il fût appuyé d'un grand nombre de faits analogues, pour pouvoir servir de base à une théorie. Jusque là on pourra dire que l'individu, sujet de l'observation, portait en lui-même la cause prédisposante du cancer, et qu'il n'y a eu entre sa maladie et celle de sa femme qu'une simple coïncidence, bien remarquable à la vérité, mais non point une relation de cause à effet. (*N. du R.*)

CHIRURGIE.

Plaies guéries au moyen de l'application d'une plaque de plomb. (Voy. G. de S., 1828, pag. 63.)

Ire Observation.

Une jeune dame, jouissant habituellement d'une bonne santé, se pressa tellement en sortant d'un navire dans lequel elle était restée pendant trois mois, que son pied glissa entre les intervalles de l'échelle qui devait la conduire sur le rivage et qu'elle tomba à la renverse. Des douleurs atroces furent ressenties de suite dans l'articulation du pied, qui ne tarda pas à devenir le siége d'un gonflement très-considérable. Un médecin appelé ne reconnut aucune fracture, ordonna le repos et des cataplasmes émolliens. Ce régime ne fut suivi par cette jeune dame que huit jours, au bout desquels elle se mit à marcher. Son pied était gonflé et occasionnait des douleurs très-vives chaque fois qu'elle le remuait; cependant, elle continua à marcher

et bientôt elle se rendit à Paris. Trois mois s'étaient écoulés depuis la chute ; le pied avait alors acquis un volume presque double de l'état naturel, la peau était tendue, luisante, érysipélateuse. Au côté externe de la jambe, au niveau de la malléole externe, on observait une solution de continuité, large de trois pouces, qui se dirigeait vers le tibia; les bords de cette plaie étaient rouges, tendus, gonflés; le fond, grisâtre, laissait suinter un pus fétide et de mauvaise nature. La malade ne pouvait ni se remuer, ni faire le plus léger mouvement, sans ressentir dans la jambe une douleur affreuse. . . . .

Trente sangsues, des cataplasmes, la diète furent ordonnés, ainsi qu'un repos absolu. Ce régime, continué pendant un mois, fit disparaître l'inflammation, mais il ne favorisa point la cicatrisation. J'employai alors pendant trois mois, et avec une patience infatigable, la cautérisation avec le nitrate d'argent, le bandage compressif et les bandelettes de diachylon. Je dois avouer, à l'occasion de ce dernier mode de traitement, que, sous son influence, la plaie fut réduite à 8 lignes de largeur, et que même j'obtins une cicatrisation. Mais celle-ci céda bientôt aux premiers efforts de la marche, et la plaie se rouvrit; j'eus recours alors à la plaque métallique, d'après le procédé de M. Réveillé-Parise, et au bout de trois semaines j'obtins une cicatrisation parfaite. Deux mois se sont écoulés depuis la guérison, la jeune malade a beaucoup marché, et la cicatrice s'est maintenue.

IIe Observation.

Sourd, âgé de 18 ans, marchand de vin, est entré il y a 10 mois à l'Hôtel-Dieu, pour se faire traiter d'une contusion à la partie inférieure de la jambe. Des sangsues furent ordonnées pour combattre l'inflamation qui se développa. Au bout de peu de temps, le malade se sentant mieux se mit à marcher. Une des piqûres faites par les sangsues s'ulcéra. Sourd continua à marcher, mais bientôt l'ulcération fit de tels progrès, qu'il ne pouvait plus faire de mouvemens sans ressentir de vives douleurs.

La plaie a un pouce de largeur; les bords sont rouges, tuméfiés; le fond est grisâtre et donne naissance à un pus de mauvaise nature. Le repos, les émolliens furent aussitôt mis en pratique; mais nuls succès n'étant obtenus, et l'ulcère présentant toujours des bourgeons mous et grisâtres, M. Sanson, dans le service duquel cet homme se trouvait, fit toucher la surface de cet ulcère avec le nitrate d'argent. Cette cautérisation fut répétée pendant long-temps sans aucune amélioration. Alors, on eut recours au deuto-chlorure de mercure et au nitrate acide de mercure, sans cependant obtenir d'amendement. . . . .

L'ulcère a toujours un aspect grisâtre, les bourgeons charnus restent sans consistance; l'emploi de la lame de plomb fut alors conseillé, et deux jours après l'application de cette lame, l'ulcère a perdu sa couleur grisâtre, les bourgeons charnus sont devenus rouges, vermeils. Le malade étant soumis au même mode de traitement, nous le vîmes bientôt guéri radicalement et en état de sortir et de marcher.

Ces deux observations m'ont paru dignes d'être rapportées; elles prouvent évidemment la supériorité du mode de pansement par la feuille de plomb, dans certains cas d'ulcères, sur les autres moyens employés jusqu'à ce jour. Toutefois, je n'ignore pas que le but de M. Réveillé-Parise, a moins été de préconiser l'emploi de la feuille de plomb dans les ulcères, que de substituer ce mode de pansement à l'appareil communément employé pour toute espèce de plaie; aussi, a-t-il ajouté en titre de son mémoire, « pour les plaies et ulcères *en voie de cicatrisation.* C'est donc aux chirurgiens en chef des hôpitaux à répéter et à vérifier les expériences de M. Réveillé-Parise; cet objet me semble important, soit sous le rapport de la promptitude et de la facilité des pansemens, soit sous le rapport de l'économie pour les établissemens publics. Il est temps de songer à savoir nous passer de charpie fine, au moins pour certains cas, et d'en diminuer l'énorme consommation. On ne saurait encore contester la supériorité de la feuille de plomb sur le procédé suivi habituellement dans un des hôpitaux de Paris; je veux parler des bandelettes de diachylon gommé, dont on entoure la partie malade. Ces bandelettes déterminent souvent, en été, des éruptions de boutons, des érysipèles, qui sont quelquefois très-graves, et en tout cas, forcent d'interrompre le traitement.

Terreux, D. M. P.

VACCINE.

Nous avons promis de donner un extrait d'un rapport relatif à la vaccine, lu à l'Académie royale de médecine, par M. Bousquet, dans la séance du 12 août. Ce rapport, présenté à l'Académie, à l'occasion

d'un mémoire de M. Deschamps, docteur médecin à Cyrey, embrasse plusieurs questions d'un haut intérêt dans le moment présent, et répond à plusieurs objections faites récemment contre l'efficacité de la vaccine. Ainsi, l'on a dit que le virus vaccin subissait nécessairement la loi commune aux autres virus, qui vont s'affaiblissant et diminuant progressivement d'intensité. Voici comment M. le rapporteur répond à cette objection : « Admettant pour un moment le fait avec l'explication, nous répondrons : mais si tous les virus dégénèrent, celui de la petite-vérole dégénère aussi bien que celui de la vaccine, et dès-lors les rapports restent les mêmes. »

M. Deschamps cherche une autre cause à la prétendue diminution d'énergie du virus vaccin, mais il tient le fait pour constant, parce qu'il croit avoir observé, ainsi que plusieurs médecins qu'il a consultés, que l'éruption vaccinale se fait maintenant sans énergie, sans fièvre, sans auréole, etc. M. Bousquet lui répond par les faits suivans : «Le degré de développement des boutons comme celui de la fièvre dépend en grande partie de l'âge, de l'idiosyncrasie des enfans et de la saison où on pratique l'opération. Il n'est pas facile pour ceux qui, comme moi, n'ont pu suivre les progrès de la découverte jennérienne, de décider si les symptômes généraux de la vaccine étaient plus intenses en 1800 et 1801, qu'ils ne le sont en 1828; mais l'ancien Comité, de glorieuse mémoire, a légué à l'Académie un dessin sur lequel on voit les boutons vaccins depuis le premier instant de leur apparition jusqu'à leur entière dessication. Que l'on compare les boutons représentés sur ce tableau avec les boutons vivans, et l'on verra qu'il n'y a pas de différence. C'est toujours la même incubation, la même durée, le même développement.

Mais quand même les boutons seraient généralement moins développés aujourd'hui qu'à l'origine de la découverte jennérienne, la faculté préservatrice du vaccin tient-elle donc au développement des symptômes locaux? et les enfans faibles, dont les boutons se ressentent, comme on sait, de cette faiblesse, ont-ils plus à craindre de la petite-vérole que les autres? La vaccine leur offre-t-elle une garantie moins puissante qu'aux enfans plus robustes? A ce compte, il faudrait croire aussi que la variole discrète expose plus à la récidive que la variole confluente. »

M. Bousquet continue :

« Il était naturel qu'après avoir demandé si la vaccine s'affaiblit, M. Deschamps voulut savoir s'il y a des exemples de variole après vaccine.

Les médecins auxquels il s'est adressé, conséquens avec eux-mêmes, ont donc répondu qu'ils avaient vu des personnes que la vaccine la plus régulière n'avait pu préserver de la petite-vérole. A la vérité, cette petite-vérole a été toujours bénigne, excepté dans quelques circonstances fort rares, et où l'on cherche à justifier la vaccine aux dépens du talent du praticien ou de la prudence des malades.

Qu'il nous soit permis ici de faire une réflexion. On sent que ceux qui contestent à la vaccine son énergie primitive, sont par cela même intéressés à trouver des exemples plus ou moins nombreux de variole après vaccine. Mais il ne s'agit pas de savoir s'il y a de ces exemples; personne n'en doute aujourd'hui. Il fallait demander si ces exemples se multiplient, en d'autres termes, si les premiers vaccinés ont été plus épargnés que les derniers. C'est là le point important de la question. Si l'on s'en rapporte à Hufeland, le temps n'exerce aucune influence sur les propriétés du vaccin. Il dit positivement que, parmi ceux qui ont eu secondairement la variole, on a observé, proportion gardée, autant de vaccinés depuis peu de temps que de vaccinés depuis un grand nombre d'années. Or, s'il en est ainsi, si parmi les vaccinés de 1798 et 1800 on trouve le même nombre de varioles secondaires que parmi les vaccinés de 1826 et 1827, il est bien évident que la dégénérescence du fluide vaccin n'y est pour rien.

D'autres sont venus, qui ont dit que la variole était surtout à craindre lorsque, dans l'intention de recueillir le fluide vaccin, ou par tout autre motif, on détruisait tous les boutons, et cette opinion a été soutenue tout récemment dans l'Académie par un homme dont les paroles, en pareille matière, méritent de faire autorité. A parler franchement, il me reste cependant quelques doutes. Dans la vue de savoir s'il était possible de prévenir le développement de la vaccine, comme on dit qu'on prévient celui de la syphilis, j'ai cautérisé plusieurs fois les boutons comme ils commençaient à poindre; mais avant de les cautériser, j'y plongeais une lancette avec laquelle je vaccinais un autre enfant : je revenais ensuite au premier et je le vaccinais de nouveau. Qu'est-il arrivé? La première opération a toujours réussi, hors une fois; la seconde, jamais. Dira-t-on que cela ne prouve rien? je ne le pense pas. Tout au contraire, si la seconde vaccination n'a eu aucun résultat,

c'est sans doute que la première était bonne ; et si elle était bonne, comment oserait-on soutenir qu'elle n'est pas préservative ?

En France, où l'on pratique généralement six ou huit piqûres, il est aisé de respecter quelques boutons, mais Jenner n'en faisait qu'une à chaque bras, et on lit dans Thompson, que c'est encore l'usage en Ecosse et en Amérique. Dans ces contrées, il est donc bien rare qu'on abandonne les boutons à eux-mêmes ; le besoin qu'on a du vaccin ne le permet pas. Cependant, je ne sache pas que la variole secondaire attaque les vaccinés de Jenner et ceux d'Ecosse et d'Amérique plus souvent que les autres.

Dire que la vaccine doit suivre tranquillement toutes ses périodes pour être préservative, c'est dire, en d'autres termes, que la petite-vérole, dont on créverait toutes les pustules, exposerait le malade à une récidive, ou plutôt qu'elle ne lui tiendrait pas lieu de la petite-vérole. Je ne puis m'empêcher de faire remarquer ici combien cette manière de voir est éloignée de celle de Sydenham, lui qui reconnaissait une variole *sine variolis*. Il se peut que le médecin anglais n'accordât pas assez d'importance à l'éruption ; mais quelque nécessaire que soit cette éruption, il est sans doute fort superflu qu'elle acquière tout son développement pour constituer la petite-vérole. De même, il est inutile que la vaccine parcoure toutes ses phases pour jouir de toutes ses propriétés, et il est infiniment probable que le vaccin a toute son énergie dès qu'il est reproductible, et qu'il vaut à celui qui le donne les mêmes avantages qu'à celui qui le reçoit.

Néanmoins, je ne m'oppose pas à ce qu'on respecte quelques boutons ; mais je ne voudrais pas qu'on fit une règle de conduite de ce qui n'est encore qu'une opinion.... »

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

SECTION DE MEDECINE. (Séance du 26 août.)

Epidémie. — Eau de laurier-cerise.

Après la lecture du procès-verbal et des pièces de correspondance, M. Chomel appelle l'attention de la Section sur l'épidémie observée dans un quartier de Paris. (Voyez plus haut l'article *Constitution médicale*.)

Après la lecture d'un rapport, une discussion incidente s'élève sur l'emploi de l'*eau de laurier-cerise*. M. Chomel dit que M. Fouquier a pu la donner sans inconvénient par pintes. M. Double assure que ce remède est très-infidèle, et que la différence de ses effets tient à la diversité de sa composition. M. Delens dit qu'il l'emploie ordinairement à la dose de 4 onces dans une potion, tandis que M. Renauldin assure qu'il a obtenu des effets très-marqués de deux onces de simple sirop fait avec cette eau. Un membre fait remarquer que l'eau distillée de laurier-cerise est tantôt parfaitement limpide, tantôt blanchâtre et opaque lorsqu'elle contient de l'huile volatile de la plante. Dans le premier cas, elle est inerte ; dans le second, elle jouit d'une grande énergie.

— N. du R. Cette dernière remarque est de la plus grande importance relativement aux propriétés de l'eau distillée de laurier-cerise, et explique suffisamment la différence de ses effets. Les Italiens, qui en font un très-fréquent usage, l'administrent par gouttes, et croient l'employer à haute dose lorsqu'ils arrivent à un ou deux gros. Mais il est bon d'observer qu'ils se servent de l'eau cohobée *laiteuse*. On peut consulter à ce sujet une observation du docteur de Simone, insérée dans le 1er No de la Gazette de Santé 1827.

Séance générale du 2 septembre.

Remèdes secrets. — Taffetas épipastique. — Poudre de Sancy.

Cette séance a été presque entièrement occupée par la lecture de plusieurs rapports de M. Gueneau de Mussy, au nom de la Commission des remèdes secrets. Dans une lettre très-bien motivée, M. le préfet de police consulte l'Académie sur la question de savoir quelles sont les préparations pharmaceutiques qui peuvent obtenir la permission d'être annoncées dans les journaux, et il lui envoie en même temps dix-huit numéros de diverses feuilles périodiques qui contiennent des annonces de ce genre, en lui demandant son avis sur chacune d'elles. M. le rapporteur les énumère l'une après l'autre, et s'appuyant sur les textes des lois relatives à la matière, il conclut qu'aucune de ses compositions ne peut être légalement annoncée par les journaux. — L'Académie adopte ces conclusions.

Par un rapport très-détaillé et appuyé sur des faits et des expériences, la Commission propose d'inviter Son Excellence le ministre de l'intérieur à faire l'acquisition du procédé pour la composition du taffetas épispastique de M. Mauvage, dans lequel il n'entre aucune parcelle de cantharides. Ce taffetas est connu et employé en méde-

cine depuis un grand nombre d'années, et plusieurs membres en font un très-grand éloge. — Adopté.

M. Gueneau de Mussy continue par la lecture d'un autre rapport sur un remède contre le goître. Ce remède, connu sous le nom de *Poudre de Sancy*, a été soumis soit par les membres de la commission, soit par des médecins étrangers à l'Académie, à une série d'épreuves qui ont toutes été à son avantage. Sur dix-sept observations que la commission a recueillies et dont l'authenticité ne saurait être contestée, la poudre en question a toujours produit des effets très-marqués sur l'engorgement de la glande thyroïde : on la donne à la dose de 20 grains, trois fois par jour, en la portant directement au fond de la gorge et la faisant avaler sans autre véhicule que la salive, ce qui en rend l'administration assez désagréable, et sert à expliquer pourquoi plusieurs malades n'ont pas voulu terminer le traitement. Quoiqu'il en soit, tous ceux qui en ont fait usage ont vu diminuer leurs goîtres, et les sept ou huit malades qui en ont usé avec persévérance ont été complètement guéris. La durée du traitement varie depuis deux mois jusqu'à deux ans. Du reste, l'action de cette poudre n'a aucune analogie avec celle de l'iode, dont elle ne présente non plus aucun des inconvéniens; elle a même opéré la guérison de plusieurs individus qui n'avaient retiré aucun avantage des préparations iodiques.

D'après ces faits la Commission conclut à ce qu'il soit proposé au Ministre de faire l'acquisition de la *Poudre de Sancy*, pour en rendre la composition publique.

MM. Larrey, Double et quelques autres membres, tout en approuvant la proposition de la commission, pensent néanmoins que les faits invoqués en faveur de ce médicament ne sont pas assez nombreux, et qu'il serait convenable d'*ajourner* l'adoption de ce rapport, en provoquant de nouvelles expériences.

M. *Itard* soutient que dix-sept faits bien concluans sont plus que suffisans pour motiver les conclusions du rapport : il vote pour son adoption immédiate. M. le rapporteur répond dans le même sens.—Les conclusions sont mises aux voix : il y a doute. On procède à une nouvelle épreuve. Leur adoption est *ajournée*.

VARIÉTÉS.

— *Nécrologie*. Le docteur Gall a succombé le 22 août dernier, à une maladie longue et douloureuse. Il était né en 1758, dans le Duché de Bade; il avait fait ses premières études à Strasbourg, et était passé docteur à Vienne en Autriche. Ainsi, il appartient à la France par ses premières études, comme par ses travaux ultérieurs, connus de tout le monde savant. — Nous reparlerons de ce médecin célèbre.

— *Bains de tripes*. L'efficacité des bains de tripes, dans certaines maladies des articulations et des organes locomoteurs, a été constatée par un grand nombre d'observations; mais ce moyen est assez négligé, parce qu'on a rarement sous la main les matériaux nécessaires pour leur confection. Nous nous empressons donc d'annoncer que la maison de bains établie aux Batignoles, rue Lemercier, n°. 8, vient de disposer un local pour les administrer avec le soin et la propreté convenables. Nous rappellons volontiers l'attention des médecins sur un moyen thérapeutique, qui peut rendre d'éminens services à une classe nombreuse de malades.

— *Du degré de compétence des Médecins dans les questions judiciaires relatives aux Aliénations mentales*, et *des Théories physiologiques sur la Monomanie*, par Elias Regnault, avocat à la cour royale de Paris; brochure in-8°.; Paris, 1828; chez Warée fils aîné, libraire, rue de la Calandre, n°. 19; prix : 4 fr. 50 c.

— *De l'Anatomie pathologique, considérée sous ses vrais rapports avec la science des maladies*; par F. Ribès, D. M., agrégé de la Faculté de Montpellier, tom. 1er.; in-8°.; Paris, 1828; Chez Baillière, libraire, rue de l'Ecole de Médecine.

— *De l'Or*, de son emploi dans le traitement de la syphilis récente et invétérée et dans celui des dartres syphilitiques; *du Mercure*, de son inefficacité et des dangers de l'administrer dans les mêmes maladies, par A. Legrand, d'Amiens, D. M. P., etc. Un volume in-8°.; Paris 1828; chez l'auteur, et chez Crévot, éditeur, rue Mazarine, n°. 47.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES DU MOIS D'AOUT 1828.

Thermomètre.	*Max.*	21 8/10	*Min.*	7 6/10
Baromètre.	*Max.*	28 3 0	*Min.*	27 8 0
Hygromètre.	*Max.*	97	*Min.*	79.

Vents dominans. Sud-Ouest.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXVI. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Septembre 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°.* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

COUP-D'OEIL

SUR L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU XIXe. SIÈCLE,

Pathologie. — 3e article.

Ce que nous avons dit de l'école de Montpellier ne suffit pas pour caractériser sa tendance et ses progrès pendant la période que nous étudions. L'unité vitale, une fois reconnue et admise comme base de toute doctrine, soit physiologique soit pathologique, on a étudié les diverses forces par lesquelles elle se manifeste, et placé sous leur dépendance tous les phénomènes physiologiques et pathologiques qui constituent l'ensemble des actions vitales. Cette première analyse a été suivie d'une autre plus subtile et plus détaillée. Chaque phénomène un peu important a été lui-même décomposé en plusieurs phénomènes plus simples, et réduit ainsi à ses élémens constitutifs. Chaque élément, pris séparément, a a été ensuite étudié, soit dans sa nature propre, soit dans ses combinaisons diverses. De là est née la méthode *élémentaire*, que l'école de Montpellier a appliquée avec persévérance à l'étude des maladies. Ceci n'est point une découverte moderne : dans tous les temps, on a reconnu qu'une maladie n'est pas un phénomène simple, mais une série de phénomènes qui se combinent, se succèdent ou se compliquent à différens degrés. Dans tous les temps, on a donc reconnu la nécessité de l'analyse appliquée à la médecine ; et ceux-là même qui ont opposé la plus grande résistance à la méthode élémentaire n'ont pu s'empêcher de procéder par la même voie. La *Nosographie philosophique* elle-même dut une partie de son succès à la promesse qu'elle portait sur son titre d'appliquer l'analyse à la médecine. L'*Anatomie générale* n'est évidemment qu'une méthode analytique appliquée à l'anatomie; enfin, la doctrine moderne dite *physiologique* n'est que l'analyse portée à son dernier terme, puisqu'elle est arrivée à ne reconnaître qu'un seul *élément*.

Barthez avait proclamé, le premier, la méthode élémentaire comme méthode générale d'investigation, et il en avait fait l'application aux maladies goutteuses. Berthe l'appliqua avec une précision remarquable à la fièvre jaune ; M. Lordat propagea les mêmes idées avec un talent d'élocution qui fit de nombreux prosélytes ; Dumas en fit une étude spéciale et leur donna un grand développement dans sa Doctrine générale des maladies chroniques. Mais ces médecins prirent, en général, leur théorie physiologique pour base de leur analyse pathologique. Ils calculèrent *à priori* le nombre d'élémens que pouvait présenter une maladie, d'après le nombre de forces qu'ils avaient admises dans le système vivant. Ainsi l'exagération de la sensibilité donne la *douleur;* l'exaltation de l'irritabilité donne le *spasme;* l'affaiblissement de ces mêmes propriétés produit l'*adynamie*. M. Dumas ajouta aux altérations des forces vitales celles des solides et des fluides et, en outre, les principes spécifiques qui constituent la syphilis, le cancer, la goutte, etc.

L'admission de ces derniers élémens, qui n'appartenaient point à la physiologie, devait donner une nouvelle direction à l'analyse élémentaire. Bérard acheva de la reporter sur son véritable terrain. Il comprit que la physiologie était trop peu avancée, trop peu certaine pour fournir une base assurée à la pathologie ; que celle-ci a ses lois, ses phénomènes, ses accidens propres, et que c'est en elle-même qu'il faut l'étudier. Il fit donc une analyse toute pathologique ; il chercha les élémens morbides dans les maladies elles-mêmes : il voulut que le praticien restât indépendant du physiologiste, et que l'observation clinique fût délivrée des variations perpétuelles de la physiologie. Aidé dans cette réforme par son ami Rouzet, il commenta et rectifia dans ce sens les idées de Dumas ; il montra l'inutilité d'une analyse théorique poussée à l'extrême, et réduisit l'étude des élémens morbides à ce qu'elle doit être, c'est-à-dire à la recherche pure et simple des indications thérapeutiques qu'ils peuvent fournir au praticien : dès-lors, ce n'est

plus la physiologie qui détermine *a priori* le nombre et la nature des élémens morbides; c'est l'observation clinique; c'est l'expérience acquise au lit des malades. Cette méthode, en se perfectionnant de jour en jour, paraît devoir conduire à des résultats importans pour les progrès de la médecine pratique.

Si maintenant nous reportons nos regards vers les contrées voisines, pour y suivre la marche de la science et les destinées des théories browniennes, l'Italie mérite de fixer, la première, notre attention. Dès le commencement du siècle on y voit apparaître une réaction forte, et même violente, qui, commencée par Rasori, n'a fait que prendre de jour en jour de nouveaux accroissemens. Ici nous trouvons encore la preuve que la physiologie n'a pas pu, qu'elle n'aurait pas dû prétendre à fixer les lois de la pathologie, car c'est par les faits pathologiques que cette réaction anti-brownienne a commencé. Le premier dogme de la doctrine écossaise, qui attribuait une propriété excitante à tous les agens extérieurs, à tous les modificateurs de l'économie, une fois contesté et nié par Rasori, a perdu rapidement tout son crédit en Italie; la classification non moins arbitraire par laquelle presque toutes les maladies étaient réputées de nature asthénique, subit le même sort. Rasori proclama que la grande majorité des maladies était de nature sthénique, et que la plupart des modificateurs, employés comme médicamens, jouissaient d'une propriété contre-stimulante. Cette substitution changea la face du brownisme et est devenue la base d'une nouvelle théorie qui a pris le nom de doctrine Italienne du *contro-stimulus*. Nous avons fait connaître dans un article spécial les progrès subséquens de cette doctrine. C'est surtout à Tommasini qu'est due sa propagation et sa coordination systématique : nous devons cependant faire remarquer ici que les Italiens, tout en répudiant le brownisme en pathologie ont cependant conservé la partie physiologique du système. Ainsi, l'incitabilité a conservé chez eux les principales attributions que Brown lui avait assignées : son égale répartition dans l'ensemble de l'organisme, à des degrés variés, constitue ce que les Italiens appellent les *diathèses*. Ce n'est pas, simplement aux tissus malades qu'ils adressent leurs médicamens, c'est l'augmentation et la diminution de l'excitement qu'ils cherchent à corriger. On voit par là qu'ils admettent un grand nombre de maladies générales, et que la localisation n'a pas été, comme en France, le but de leur réforme.

Ils semblent se rapprocher plutôt des doctrines de l'école de Montpellier, en admettant des maladies dynamiques, c'est-à-dire, dans lesquelles les fonctions sont manifestement lésées, sans lésion matérielle appréciable. Tandis que les localisateurs français cherchent dans l'intimité des tissus, dans le dérangement moléculaire des parties la cause de tous les phénomènes morbides, les Italiens regardent cette recherche comme tout-à-fait oiseuse, dans un grand nombre de maladies, car les sens ne découvrent rien de matériel qui puisse rendre compte de leurs phénomènes. Si ces changemens organiques existent, ils sont donc pour eux comme non existans, quisqu'il est impossible de s'assurer de leur réalité.

Quoique essentiellement fondée sur le solidisme, la doctrine italienne tient cependant compte des altérations humorales; et les derniers aveux de Tommasini, en prouvant qu'il ne se refuse pas à admettre des principes spécifiques dans certaines maladies, forment une nouvelle différence notable entre sa théorie et celle de cette fraction de l'école de Paris, qui a pris le nom de *physiologique*. Pour éviter de répéter des détails qui ont été ou qui seront exposés dans la suite, nous ne nous étendrons pas davantage sur l'histoire générale de la pathologie en Italie. Elle occupera surtout une place importante dans nos recherches sur la thérapeutique et la matière médicale.

L'Allemagne n'offre pas dans ses doctrines pathologiques la même unité de tendance que la France et l'Italie; là aussi on a secoué le joug du brownisme, mais on s'est jeté dans des systèmes divers qui n'ont entre eux aucun rapport. Les partisans de la philosophie naturelle ont mis la médecine dans la philosophie et confondu la science de l'homme dans la science universelle de la nature; nous en avons donné un exemple dans l'exposition du système de Schelling. Plus tard, Hahnemann, ramenant toute la pathologie à une idée exclusive, a fondé une nouvelle espèce d'empirisme qui forme la doctrine de l'homœopathie, et que nous avons fait connaître dans l'article qui le concerne; il a réduit en quelque sorte la thérapeutique au néant, par l'inconcevable exiguité des doses qui composent son formulaire. Les plus sages, comme Hufeland, ont embrassé un empirisme raisonné, et contribué aux progrès de la science par un véritable éclectisme.

L'Angleterre, comme nous l'avons déjà observé, n'a pas eu de grands efforts à faire pour se soustraire à la domination brownienne. La pathologie y est restée in-

dépendante, c'est-à-dire, purement empirique. Les observations cliniques s'y sont multipliées, sans but et sans direction systématique; et, pour emprunter les expressions de Tommasini, « les observations détachées, les faits extraordinaires, les guérisons isolées, sans aucune déduction qui puisse les réunir et les comparer, y ont jusqu'ici tenu lieu de doctrine. » Nous n'aurons donc à en parler que lorsque nous entrerons dans les détails de la pathologie spéciale. MIQUEL.

MATIÈRE MÉDICALE.

Observations sur l'emploi du Colchique d'automne dans le Rhumatisme et la Goutte.

Nous avons publié dans le Ier No de cette année un article très-détaillé sur l'emploi thérapeutique du colchique d'automne, et, dans le no XXI, nous avons fait connaître le résultat des observations du docteur Chelius sur le même médicament. Les faits suivans, recueillis à la Clinique de la Faculté de médecine de Strasbourg, par le docteur Jean Kunh, nous paraissent propres à fixer de plus en plus l'attention des praticiens sur ce médicament. Elles forment d'ailleurs une suite naturelle aux documens que nous avons déjà publiés.

Obs. Ire. Catherine Geistod, servante, âgée de 33 ans, d'une bonne constitution, est entrée à la clinique interne de la Faculté le 5 mars 1827. Sujette aux maladies rhumatismales, elle a encore été affectée, vers la fin du mois de janvier dernier, d'un lumbago très-violent, contre lequel elle avait employé, avant son entrée à l'hospice, différens moyens, savoir : des embrocations, des purgatifs, et 28 ventouses scarifiées sur la région douloureuse. Lors de son admission à la clinique, le rhumatisme lombaire était tellement intense, qu'elle ne pouvait se mouvoir dans son lit sans de grandes douleurs, et que la progression était impossible; du reste, peu d'appétit, langue blanchâtre, ventre libre, pouls un peu fréquent (présence du flux menstruel). Une infusion de fleurs de tilleul pour boisson. Le lendemain, 7 du mois, douleurs presque insupportables. Même boisson; cataplasmes narcotico-émolliens sur l'endroit souffrant. Le 8, léger soulagement, opéré par l'application du cataplasme; cessation des règles. Prescription d'un *demi-gros* de *vin de semences de colchique* avec *un gros d'oximel colchique*, incorporés dans une potion qui fut administrée dans la journée. Le 9, la malade est toujours obligée de rester immobile dans son lit. Prescription d'*un gros et demi* de vin de semences de colchique, dans une potion pour la journée. Le jour suivant, le lumbago persiste au même degré d'intensité; point d'accidens produits par l'emploi du remède. Prescription de *deux gros* du même vin. Le 11, il survient quelques coliques, qui disparaissent par l'émission de deux selles, et peu à peu la malade se sent soulagée au point qu'elle peut se lever et se promener dans la salle dans le courant de la journée. Du reste, point de fièvre; sécrétion urinaire nullement augmentée. *Même prescription*, avec addition d'un gros d'eau de laurier-cerise, pour rendre le canal digestif moins sensible à l'impression du médicament. Le 12, le mieux-être se soutient; il y a quatre selles durant la journée, sans coliques, ni autres dérangemens du côté des premières voies. *Même médicament* que la veille. Le 13, la malade est levée toute la journée; elle ne ressent plus qu'une raideur toutes les fois qu'elle veut fléchir la partie lombaire de la colonne vertébrale : plusieurs selles pendant le jour. *Un gros* seulement du vin médicinal avec un demi-gros d'eau de laurier-cerise dans une potion. Les jours suivans, la rigidité diminue sensiblement, il survient chaque jour une ou plusieurs selles sans coliques. Le 17, on réduit la dose du vin de colchique à un *demi-gros*, et le 22 l'emploi d'un bain dissipe le peu de rigidité que la personne ressentait encore dans l'endroit qui avait été affecté. Le lendemain elle sort, après avoir pris en tout quatorze gros de vin de semences de colchique. — Cette observation est intéressante, parce qu'elle offre l'histoire d'un rhumatisme partiel qui a cédé à l'emploi du colchique, après avoir résisté à d'autres moyens bien puissans; elle est encore remarquable, parce que le soulagement a suivi de près le premier effet du remède; c'est-à-dire les coliques et les déjections alvines. Cette raideur, qui est restée dans la partie affectée, après que les douleurs avaient disparu, est une circonstance qui s'offre fréquement dans le traitement du rhumatisme par le colchique.

Obs. IIe. Philippe Schmitt, de Memelshoffen, journalier, âgé de 40 ans, s'étant refroidi pendant qu'il était en transpiration, le 9 août 1826, éprouva le jour suivant une raideur insolite dans tout le côté gauche, à laquelle succéda bientôt une douleur vive dans l'épaule du même côté, et successivement dans l'articulation sacro-lombaire et le genou gauche. Les parties douloureuses étaient légèrement gonflées, chaudes, et hors

d'état d'exécuter du mouvement. Le 13 du même mois, le malade se fit saigner, et cette opération ne lui procura pas de soulagement; au contraire, la maladie gagna encore le genou droit. Il y avait en outre disposition à la sueur et anorexie, sans autres dérangemens dans les fonctions digestives. Le 14, prescription du vin de semences de colchique, à la dose de *deux gros*, à prendre dans la journée, et le soir soulagement notable. Le 15, répétition de la *même dose*, et amendement tel que le malade peut se lever; d'ailleurs nul accident produit par le remède. Le 16, le malade ne prend plus de médicament. Le 17, il se refroidit de nouveau, et par cette rechute, toutes les articulations des membres inférieurs, même celle des phalanges, deviennent douloureuses. Le 18, nouvelle administration du vin des semences de colchique, encore à la dose de *deux gros*. Le malade, auquel les douleurs ne permettaient pas de dormir la nuit précédente, se livre au sommeil dans celle qui suit ce jour. Le 19, continuation du médicament, ainsi que le 20, 21 et 22. L'appétit, au lieu d'avoir été gâté, revient pendant ces derniers jours; plusieurs selles sont produites par l'ingestion du vin médicamenteux. Le 19 et le 20 la sécrétion urinaire est considérablement augmentée; les jours suivans, elle est remplacée par des sueurs copieuses. Le 22, il ne reste plus rien des symptômes arthritiques qu'un léger gonflement dans les articulations qui étaient affectées, et de temps à autre le malade y éprouve une espèce de fourmillement. Ces phénomènes se dissipent bientôt, et il n'y a plus de rechute.

Obs. IIIe. Antoine Bernhard, de Gunstett, âgé de 26 ans, taille élancée, corps maigre, cheveux foncés, sujet, depuis son adolescence, à des douleurs dans les articulations des extrémités inférieures : ces douleurs venaient par intervalles, et principalement en automne, changeaient fréquemment de siége, mais ne passaient jamais aux articulations de la moitié supérieure du corps. Dans le dernier accès, qui avait commencé le 13 septembre 1826, et qui reconnaissait pour cause occasionnelle un léger refroidissement, les douleurs étaient tellement vives, qu'elles arrachaient des pleurs au malade. Les articulations affectées étaient gonflées et douloureuses au toucher. Les fonctions digestives n'étaient pas sensiblement dérangées. Le premier jour, prescription de la teinture des fleurs de colchique (1 *p. de fleurs séchées sur* 16 *p. d'alcohol à* 20°), à la dose de 30 *gouttes par heure* : première prise, le 14 du mois, à 2 heures du matin, et déjà à 7 heures de la même matinée, soulagement tel, que le malade se lève et se trouve en état de pouvoir marcher, à son grand étonnement. Voulant alors consolider sa cure, il a l'imprudence de prendre, dans l'intervalle de quelques heures, près de deux onces de la teinture, tout ce qui lui restait dans le flacon. Là-dessus, malaise indéfinissable, céphalalgie, nausées, coliques, agitation terrible, envies fréquentes d'uriner, et après deux heures de souffrances, selles copieuses, dont l'expulsion est suivie de soulagement; 24 heures après avoir pris cette forte dose, le malade en éprouve encore l'action purgative. Dès ce moment, suspension du médicament. Mais au bout de huit jours, retour des symptômes arthritiques, qui consistent dans une douleur, à la vérité peu vive, des des deux genoux et de la région lombaire, et cette douleur ne se manifeste que lorsque le malade passe du repos au mouvement, et *vice versâ* : il existe en outre une tension douloureuse dans les tendons réunis des muscles couturier, droit interne, et demi-membraneux, ainsi que dans les deux tendons d'Achille. Nouvelle administration de la teinture des fleurs de colchique, à la dose de 60 *gouttes par jour*, et continuation de cette dose pendant six jours de suite sans que le malade se plaigne de dérangement du côté des premières voies. Quoique cette seconde médication n'ait pas produit le résultat désiré, puisque le malade ne se sentait pas entièrement délivré de son affection arthritique, cependant il commençait à reprendre ses occupations. Le 13 novembre suivant, éprouvant de nouveau plus de gêne dans les genoux, il prit journellement 30 *gouttes* d'une teinture de semences de colchique (1 *p. de semences triturées sur* 4 *p. d'alcohol à* 25°). Ce dernier traitement, continué jusqu'au 24 du même mois, donna lieu, dans les jours derniers, à du malaise et à des coliques, surtout à la suite des repas; il resta toujours un sentiment de raideur dans les genoux, et de l'embarras pour marcher; l'appétit fut en bon état, et n'avait jamais été dérangé pendant tout le traitement. Plus tard, cet individu n'a plus beaucoup souffert de son affection arthritique, et aujourd'hui il se livre à ses occupations accoutumées (1).

(1) Plusieurs médecins de la capitale emploient le colchique d'automne dans les accès de rhumatisme et de goutte, avec plus ou moins de succès. M. le docteur Fiévée, qui en a fait un grand usage, nous a communiqué verbalement à ce sujet plusieurs observations très-inté-

CHIRURGIE.

Nouveau procédé pour extraire les calculs de la vessie.
(Taille quadrilatérale.)

Thèse, par Aug. VIDAL, D. M. P.

Nous l'avons dit plusieurs fois : le meilleur moyen, à notre avis, pour extraire les calculs de la vessie, c'est la *lithotritie*. Mais dans les cas, qui deviennent de jour en jour plus rares, où cette méthode est inapplicable, reste l'opération de la taille. Sans vouloir déprécier en rien l'excellence et l'utilité de la chirurgie, nous ne pouvons souscrire aux éloges pompeux que s'appliquent modestement MM. les chirurgiens lorsqu'ils prétendent que leur art touche à la perfection, lorsque, affectant un dédain superbe pour la thérapeutique interne, ils voudraient faire croire au public qu'il n'y a de médecine sûre et certaine que celle qui marche escortée de scies, de tenailles et de bistouris. Un examen tant soit peu approfondi de l'opération de la taille, prouverait sans réplique que cet art prétendu si sûr, si perfectionné, si voisin, comme ils disent, de la précision mathématique, est encore entouré d'obscurité, de doutes et de dangers, dans ses opérations les plus fréquentes. Un candidat, parfaitement instruit dans ces matières, n'a pas craint de le dire en face à l'école de médecine de Paris, et le scandale qu'il a pu produire n'a rien ôté à la force de ses argumens. Sans remonter aux divers procédés vantés et abandonnés tour à tour dans l'histoire de la chirurgie, il s'est borné à établir le parallèle avec ceux que l'on suit aujourd'hui; et d'abord, la voie que le périnée présente pour arriver dans la vessie, doit être abandonnée si l'on en croit plusieurs praticiens distingués; et la taille hypogastrique doit seule être pratiquée; mais les raisons qu'ils ont avancé pour la faire rejeter sont précisément celles que M. Vidal a eu partilièrement en vue en imaginant son nouveau procédé. Les deux grands inconvéniens qu'on reproche à la taille par le périnée sont la lésion des artères volumineuses de cette partie, et la suppuration ou la gangrène du tissu cellulaire qui environne la vessie. Quant au premier accident, l'auteur convient qu'il est devenu fort rare, et que depuis cinq ans, il n'a pas observé une seule hémorrhagie inquiétante à la suite de cette opération, mais il n'en est pas de même, dit-il, des abcès et de la gangrène du tissu cellulaire qui environne la vessie.

On ne doit donc réellement tenir compte que de ce dernier genre d'accident. Maintenant, tient-il nécessairement à la taille par le périnée? en est-il une suite presqu'inévitable, comme le prétendent quelques chirurgiens? M. Vidal prouve le contraire, et nous sommes de son avis. L'auteur a bien observé les cas dans lesquels ces accidens ont eu lieu, et il en a trouvé les causes que nous allons exposer en nous servant de ses propres expressions : « Dans tous ces cas, » ou bien on avait fait de grands efforts pour l'extrac» tion de la pierre; alors il y avait des contusions, des » dilacérations du col de la vessie et de la prostate; ou » bien ces efforts pour l'extraction n'avaient pas eu » lieu, mais le débridement avait dépassé la base de la » prostate, et par conséquent le corps de la vessie avait » été lésé. » Voilà bien les causes, nous le répétons, des abcès et de la gangrène du tissu cellulaire du petit bassin. Maintenant était-il possible d'arriver dans la vessie par le périnée, et de ne pas donner naissance à ces causes? Telle était la question réduite à sa plus simple expression, et elle a été résolue affirmativement par l'auteur. Il s'est d'abord demandé pourquoi on se trouvait si souvent obligé d'exercer des tractions violentes, et il a vu, comme tout le monde, que cela tenait à l'exiguité de l'incision pratiquée à la prostate, incision qu'on craignait d'étendre, avec raison, jusqu'au corps de la vessie. Les opérateurs qui mettaient en usage les anciens procédés, se trouvaient donc placés entre ces deux malheureuses nécessités; ou ils donnaient peu d'étendue à leur incision, et alors, armés des tenettes, ils dilacéraient la prostate, et de là les abcès, la gangrène, etc.; ou ils étendaient l'incision jusqu'au corps de la vessie, et de là encore les abcès et la gangrène. L'auteur a conçu que pour éviter ces accidens, il fallait

---

ressantes. Nous nous bornerons à rapporter ici le mode d'administration qu'il a adopté.

P. Teinture de bulbes de colchique 1/2 once.
—— de semences de colchique 2 gros.
Sirop de limon 4 onces.

Mêlez, et donnez par cuillerées à bouche dans une tasse d'infusion de feuilles de mélisse.

Cette dose, administrée dans les vingt-quatre heures, produit au bout de 18 heures plusieurs évacuations. L'engorgement goutteux le plus violent ne tarde pas à disparaître, et le malade se trouve subitement soulagé. pendant l'emploi de ce remède, il est nécessaire de suspendre l'alimentation, et de surveiller attentivement ses effets sur l'estomac et sur l'ensemble du système. M. Fiévée a observé que, dans certains cas, la goutte disparaissait sans retour. Dans d'autres, elle tendait à prendre une marche chronique. (*N. du R.*)

à la fois donner une issue libre au calcul, quelque soit son volume, et ne pas dépasser la base de la prostate, il s'est vu obligé d'imaginer un nouveau procédé, et de renoncer aux anciens; car en n'incisant la prostate que sur un rayon, ou même en n'employant que la taille bi-latérale, on ne pourrait extraire avec sécurité que des calculs d'un très-petit volume, puisque l'ouverture que l'on a faite au col de la vessie est à peine une ouverture elliptique, et pour nous servir d'une comparaison qui appartient à l'auteur, c'est comme une boutonnière neuve dont les bords ne prêtent pas: faites deux petites *coupures* sur ces bords, dit-il, et vous aurez toute la dilatation que vous désirez.

C'était déjà un grand pas que de débrider sur deux rayons de la prostate; Chaussier, Béclard, MM. Ribes, Dupuytren et Delpech en ont senti la nécessité, dit l'auteur, mais cela était loin de suffire dans tous les cas; en allant plus loin encore, on aurait empêché plus d'un praticien d'abandonner le périnée pour le haut appareil.

M. Vidal propose donc aujourd'hui d'inciser sur quatre rayons lorsque les circonstances l'exigent, et pour cette raison, il donne à ce procédé le nom de *taille quadrilatérale*. Les essais de l'auteur ne datent point d'aujourd'hui; il les commença en février 1827, en présence de son ami le docteur Goyrand, chirurgien à l'hôpital d'Aix. Les résultats furent on ne peut plus satisfaisans: quatre débridemens sur la prostate, de quatre lignes chaque, lui donnèrent une dilatation qui permettait l'issue la plus facile d'un corps orbe qui avait plus de seize lignes de diamètre.

Ces essais ne furent repris qu'en novembre de la même année, et cette fois les résultats furent encore plus satisfaisans: sans porter les incisions au-delà de la base de la prostate, et par conséquent, sans faire un débridement qui put exposer à des dangers réels, il obtint par sa taille quadrilatérale une dilatation de l'orifice vésical, qui permettait l'extraction facile d'un corps orbe de plus de 24 lignes de diamètre. Ces essais ont été pratiqués sur le cadavre, il n'y a pas de raison pour que les avantages n'en soient pas les mêmes sur le vivant. L'expérience, dernière sanction des procédés, ne tardera pas sans doute à placer celui-ci au rang qu'il mérite. L'auteur aura alors le mérite de mettre les malades à l'abri d'accidens formidables, et de rendre cette opération plus simple, plus facile, et par conséquent à portée d'un plus grand nombre de chirurgiens.

On conviendra que cette manière de terminer ses études médicales sort de la ligne ordinaire, et que l'auteur en cherchant avec une opiniâtreté infatigable le procédé qu'il entrevoyait; en le cherchant, disons-nous, le scalpel à la main et au milieu des hôpitaux, a mieux employé son temps que ceux qui mettent leur esprit à la torture pour commenter le fameux passage de *Celse* dans la poussière des bibliothèques. D., D. M. P.

NÉCROLOGIE.

J. B. T. Baumes.

Au moment où nous nous proposions de rendre un hommage public à la mémoire de Baumes, nous avons reçu une notice biographique sur ce professeur justement célèbre, par M. Golfin, son élève et son ami, professeur lui-même à la Faculté de Montpellier. Nous nous empressons d'extraire de cette notice tous les détails que peut comporter l'étendue de ce journal.

Jean-Baptiste-Thimothée Baumes naquit à Lunel, département de l'Hérault, le 20 janvier 1756, de Baptiste Baumes, négociant, juissant d'une grande aisance et de l'estime de ses concitoyens.

Ce savant fut élevé successivement dans les colléges de Sorèze, de Nismes et de Montpellier. Ses études préliminaires le firent de bonne heure distinguer par la connaissance exacte de diverses langues mortes et vivantes, des belles lettres et de tout ce qui compose une éducation libérale. Le cours de ses premières études fut troublé par les fréquens dérangemens d'une santé délicate; mais pendant les intervalles que ces indispositions lui laissaient, son caractère passionné pour l'instruction le livrait avec tant de zèle et d'opiniâtreté au travail, qu'il réparait aisément les torts que cette circonstance faisait à son éducation.

Baumes fut reçu docteur en médecine le 2 mai 1777, et pratiqua d'abord la médecine à Saint-Gilles, ville marécageuse du département du Gard.

Des talens supérieurs le firent bientôt placer au-dessus du mérite des médecins de la contrée. Nismes fut jaloux de le posséder. Son amour-propre, son ambition, flattés des instances pressantes des principaux habitans de cette ville, le décidèrent à combler leurs vœux. Ce

fut là que, placé plus favorablement pour le développement de son génie et de ses talens, il attira vers lui les regards et les suffrages d'une cité populeuse, dont il obtint exclusivement la confiance, l'estime et l'admiration.

Après quelques années consacrées à l'observation des maladies dans les villes où il avait pratiqué, il s'appliqua à recueillir avec soin les matériaux des ouvrages éminemment classiques, qui contribuèrent fortement aux progrès de l'art, et qui lui méritèrent tant de palmes académiques auprès de la Société royale de médecine, et de la Faculté de médecine de Paris. Les nombreux lauriers qui vinrent ceindre sa tête lui valurent la place d'associé régnicole de la Société royale de médecine de Paris, qui lui fut notifiée le 22 juin 1786, par M. le baron de Breteuil.

Il remporta les prix suivans à la Société royale de médecine de Paris :

Sur les Accidens de la dentition, 1782;

Sur la Phthisie pulmonaire, le 11 mars 1783;

Sur les Maladies populaires, le 26 août 1783;

Sur l'usage du Quinquina, administré dans les fièvres rémittentes, le 30 août 1785;

Sur les Maladies épidémiques, le 29 août 1786;

Sur les Scrophules ou *Écrouelles*, 1788;

Sur les Émanations des eaux stagnantes et le dessèchement des marais, le 13 mars 1789;

Sur les Topographies médicales, 23 février 1790;

Sur le Rachitis, le 23 février 1790.

Baumes a aussi remporté les prix suivans, proposés par la Faculté de médecine de Paris :

Un accessit *sur les Vers*, 1780;

Sur les Convulsions, le 29 décembre 1785;

Sur l'Ictère des nouveaux-nés, le 25 juillet 1786;

Sur le Carreau, le 22 novembre 1787;

Sur les Maladies convulsives de l'Amérique, prix proposé par le cercle des Philadelphes du Cap-Français, île Saint-Domingue, le 15 août 1787.

La rapidité itérative de ses triomphes sur les savans concurrens qui lui disputaient la victoire fit craindre à la Société royale de médecine de Paris un découragement général de la part de tous les médecins qui aspiraient aux palmes académiques. Cette crainte attira sur Baumes un honneur bien au-dessus de celui de la continuation de ses succès dans cette carrière académique. La Société royale de médecine délibéra de lui faire la proposition flatteuse de s'éloigner pour toujours de ses concours.

En 1790, les chaires de Sabatier et de Grimaud devinrent savantes dans la Faculté de médecine de cette ville.

Dans un concours, que la réunion des talens les plus éminens rendait si imposant, Baumes l'emporta avec éclat sur ses valeureux adversaires. Désigner parmi ceux-là Lafabrie, Dumas, Jaubert, Dorthes, Berthe, Goguet, etc., n'est-ce pas donner la plus haute idée de l'étendue et de la profondeur de son savoir et de son noble courage? Il fournit dans ce concours la preuve d'un génie vaste, d'une imagination vive et brillante, d'un jugement prompt et sûr, et de l'esprit le plus agréable. Sa Majesté Louis XVI le nomma à la chaire de Sabatier, le 19 janvier 1791.

La réputation qu'il avait acquise comme praticien, lui valut la place de médecin en chef, pour la division militaire de l'hôpital Saint-Eloi de Montpellier; il en prit possession le 11 germinal an II de la république (1794). Baumes, convaincu depuis long-temps des services immenses que l'enseignement pratique, dans les écoles étrangères, avait rendus à l'instruction des élèves et aux progrès de la science, résolut d'établir dans cet hôpital un Institut clinique, le premier qui ait été fondé en France. C'est en vain que d'injustes apologistes, pour ravir ce titre honorable à Baumes et à la Faculté célèbre à laquelle il appartenait, ont osé écrire que Corvisart est le premier qui, en France, ait professé la clinique; mais le médecin de Paris vint après le professeur de Montpellier, et déjà la clinique existait dans notre Faculté. On a le témoignage incontestable de cette vérité et de la priorité de Baumes dans cet enseignement, dans l'ouvrage qu'il publia en l'an II, et qui a pour titre : *Méthode de guérir les maladies, suivant qu'elles paraissent dans le cours de l'année médicinale, et Observations sur les maladies aiguës et chroniques, accompagnées de l'ouverture des cadavres, faites dans l'hôpital civil et militaire de Montpellier.*

Bientôt après la création de cet établissement clinique, que des talens supérieurs dans la science des maladies avaient rendu si florissant, l'Ecole de Santé fut organisée. L'éclat et l'utilité de cet enseignement firent sentir la nécessité de l'incorporer dans les écoles de santé qui furent crées en l'an III. Appelé alors dans le sein de cette école, il fut attaché à la chaire de nosologie, de pathologie et de météorologie.

Il est presque inutile de dire quel fut le sort de cette nouvelle chaire, pour l'honneur de la Faculté et l'instruction médicale. On sent bien que le savant professeur qui, dans l'enseignement clinique, avaient réuni avec tant d'habileté la théorie à l'expérience, dut faire des leçons qui ne laissaient rien à désirer, autant par l'exactitude de leurs principes que par la justesse de l'application de ceux-ci. Il attirait les élèves par sa réputation, fixait leur attention par la pureté et l'élégance de son élocution, et les persuadait par la solidité et la force de ses raisonnemens; il avait, en un mot, le rare talent de plaire, de convaincre et d'instruire.

L'expérience avait convaincu Baumes de l'influence utile qu'exercent les Sociétés de médecine sur le perfectionnement et l'agrandissement de la science. Pénétré de cette idée, et inspiré par le plus noble enthousiasme

pour les progrès de sa profession, il posa les fondemens de la Société de médecine pratique, dont il fut fait le secrétaire perpétuel, et dont la splendeur, à cette époque, l'a disputé pendant long-temps aux réunions académiques les plus distinguées. Les savans articles qu'il a consignés dans le Journal et les actes publiés par cette Société, dont il était le rédacteur général, sont si nombreux et si importans, que l'on a de la peine à concevoir que Baumes, professeur zélé et praticien répandu, ait pu avoir une part aussi active et aussi utile à une entreprise qui, seule, devait absorber tout le temps qu'il est permis à l'homme de consacrer au travail. Mais doué d'une activité prodigieuse, et doublant son existence par ses veilles, ce savant suffisait à tout.

Si l'on considère Baumes dans les hommages qu'il a rendus à la science, on se convaincra, par les écrits qu'il a publiés, qu'il est peu de médecins qui méritent une plus grande part au souvenir de ses contemporains et au respect de la postérité.

C'est en vain que dans Baumes, nosologiste, on chercherait à atténuer le mérite du savant pathologiste. Quoiqu'il ait emprunté à une des sciences accessoires à la médecine les bases de sa classification des maladies, notre célèbre professeur savait que la chimie des corps vivans n'est pas celle de nos laboratoires. Dans ses livres, comme dans ses leçons, il professait essentiellement la doctrine de l'illustre chancelier de l'Université de Montpellier, dont il fut le disciple et l'admirateur. Partout on le voit le ministre fidèle et prudent de la nature, appréciant avec sagacité son pouvoir dans les maladies aiguës, et son insuffisance dans les maladies chroniques; interprétant toujours, avec habileté, les lois qui dirigent ses opérations dans les unes et les autres; réprimant, respectant ou aidant son action, selon qu'elle était ou trop intense, ou suffisante, ou trop faible; s'affranchissant librement des préjugés et de la routine; éclairant de son expérience les idées fausses qu'on avait sur la nature et le traitement d'un grand nombre de maladies, appuyant sans cesse ses opinions sur des faits; défendant enfin, la doctrine physiologique du vitalisme, la seule qui soit d'accord avec les faits et la meilleure méthode de philosopher, et qui soit capable d'aider la solution des problêmes difficiles d'un art où l'on décide de la santé, du bonheur et de la vie des hommes. Tel a été le professeur Baumes, malgré l'apparence de ses vues systématiques en nosologie. Aussi, fort de l'excellence de sa doctrine, il était peu inquiet de l'opinion que la postérité concevrait de sa philosophie, et il a gardé le plus profond silence sur la critique de ses contemporains.

Baumes avait l'intention de livrer, dans peu de temps, à l'impression un ouvrage intitulé : *Nosologie Clinique, ou Traité complet de médecine pratique interne et externe*, qui aurait formé six volumes in-8°.

M. le docteur Baumes, son estimable fils, qui avait connaissance de cet ouvrage, désireux d'honorer la mémoire de son père en rendant ce nouveau service à la science, se proposait de publier ce dernier fruit de ses travaux. Mais vainement il en a fait jusqu'ici la recherche. Ce livre ne sera-t-il qu'égaré? Sera-t-il retrouvé? Vainement on a cherché jusqu'ici cet ouvrage, où le professeur Baumes a consigné les résultats précieux de plus de cinquante années de pratique. M. son fils doute et désespère même aujourd'hui des succès de nouvelles recherches. Des craintes trop vraisemblables et des soupçons affreux le livrent déjà à des regrets et à des inquiétudes que doivent sincèrement partager les vrais amis de la science.

Baumes est mort le 19 juillet 1828, âgé de 73 ans.

Outre les ouvrages couronnés, cités plus haut, Baumes en avait publié un grand nombre d'autres, dont voici les principaux :

Essai d'un système chimique de la science de l'homme, Nismes, 1798;

Fondemens de la science méthodique des maladies etc., 4 vol. in-8°., Montpellier, 1802;

Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier. 11 vol. in-8°.;

Actes de la Société de médecine pratique de Montpellier. 1 vol. in-4°., 1807.

AU RÉDACTEUR.

Paris, 8 septembre, 1828.

Monsieur, depuis plusieurs années nous avions formé le projet de faire paraître un *Formulaire universel*, conspectus de toutes les pharmacopées légales et de tous les dispensaires et formulaires particuliers parus jusqu'à ce jour et encore usités. Pour rendre cette entreprise d'une utilité plus générale, nous avions pensé à donner en regard le texte latin de ceux de ces ouvrages publiés en cette langue, et la traduction latine de ceux écrits dans les autres idiômes de l'Europe. Déjà notre travail était très-avancé, lorque les journaux ont annoncé la publication d'une pharmacopée universelle chez le libraire Baillière. L'examen de cet ouvrage nous ayant convaincus que nous ne nous étions nullement rencontrés avec son auteur, nous n'avons pas cru devoir renoncer à celui que nous avions presque terminé. Plusieurs livraisons auraient même déjà paru si nous n'eussions été retardés par la difficulté de nous procurer les dernières éditions de deux pharmacopées étrangères. Aujourd'hui, n'ayant plus aucun motif de retard, nous réclamons de votre obligeance l'insertion de cette lettre dans votre excellent journal, afin de lui donner toute la publicité possible, et d'établir ainsi la priorité de notre entreprise.

Nous avons l'honneur, etc. Vavasseur, D. M. P., Cottereau. D. M. P. Chevallier.

— La Commission médicale, qui devait se rendre en Égypte, et qui avait reçu contr'ordre, est partie pour la Morée.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXVII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Septembre 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°. 22.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MATIÈRE MÉDICALE.

Nous fîmes connaître en 1825 (G. de S., n°. XXXII), sous le titre d'*huile essentielle de fougère*, une nouvelle préparation pharmaceutique, proposée par M. Peschier, pharmacien à Genève, comme très-efficace contre le tœnia. La multiplicité des remèdes préconisés contre cette espèce de ver et surtout l'efficacité reconnue de l'écorce de racine de grenadier ont fait négliger l'emploi de l'huile de fougère, et nous n'avons pas eu l'occasion de publier de nouveaux faits relatifs à l'action de ce nouveau médicament. Cependant, comme les remèdes les plus éprouvés manquent quelquefois leur effet, il est utile de rappeler aux praticiens les moyens divers qui peuvent se suppléer mutuellement, et offrir des ressources inespérées dans des cas où la matière médicale semblait épuisée. C'est dans ce but que nous publions aujourd'hui les observations suivantes, qui nous paraissent mériter quelque attention.

Sur l'emploi de l'Extrait de fougère mâle, suivant la méthode de Peschier;

Par le docteur J. J. EBERS.

I. J. R..., âgée de vingt-un ans, était à l'hopital pour une affection rhumatismale aiguë. En l'interrogeant, j'appris par hasard qu'elle avait été tourmentée plusieurs années auparavant par le ver solitaire. Elle ajouta qu'elle n'en était pas guérie et qu'elle en rendait encore des fragmens de temps en temps. Après l'avoir délivrée de son rhumatisme, je me mis en devoir de la traiter de sa seconde maladie, et je lui prescrivis, le 4 mai, vingt-quatre grains d'extrait de fougère mâle en pilules. Elle en prit la moitié le matin et la moitié le soir, après un jour d'une diète ténue. La nuit, grande agitation dans les intestins; le lendemain matin un léger purgatif fit rendre le ver en plusieurs fragmens; mais comme, suivant l'observation de quelques médecins, le tœnia doit sortir en pelote, je crus devoir répéter la dose, qui fit rendre encore quelques débris. Je la fis prendre une troisième fois, mais pour le coup, la malade ne rendit rien qui ressemblât au tœnia, quoiqu'on examinât ses selles avec attention.

II. Caroline, âgée de onze ans, était depuis longtemps tourmentée de coliques et des autres symptômes qu'a coutume de produire le tœnia. Outre cela, elle était pâle, faible, lymphatique; sa démarche était chancelante; son intelligence ne se développait que lentement : elle se plaignait particulièrement de faiblesse dans le côté gauche du corps, et, en effet, elle fut prise plusieurs fois de convulsions et perdit la faculté de mouvoir les membres de ce côté. Lorsque je vis cette petite malade pour la première fois, elle présentait les symptômes de la danse de Saint-Guy, mais du côté gauche seulement : le bras et la jambe étaient donc dans un mouvement continuel, les muscles de la face étaient eux-mêmes agités de convulsions; la marche était mal assurée, et Caroline craignait toujours de tomber. Je commençai par prescrire les fleurs de zinc, dont j'augmentai graduellement la dose, et des frictions spiritueuses sur la colonne vertébrale. Mais dès que je fus assuré de la présence du tœnia dont elle avait déjà rendu des fragmens, j'ordonnai l'huile de térébenthine, qui fut continuée pendant quatorze jours : je ne connaissais pas encore le remède Peschier. La malade rendit une grande portion de son ver; alors, je crus devoir faire passer un purgatif de jalap et de calomel, mais il n'amena que des selles ordinaires. Cependant, l'état de la malade s'améliorait de jour en jour; elle n'avait plus de convulsions et tous ses mouvemens étaient libres. La guérison paraissait complète; mais le tœnia n'avait pas été totalement expulsé; et, en effet, il déterminait de temps en temps quelques petits accidens. Après quelque temps d'absence, j'en vins enfin à l'extrait de fougère à la dose de dix-huit grains en deux prises. La première

fut très-bien supportée, mais la seconde fut en grande partie rejetée par le vomissement. Un purgatif que je prescrivis le lendemain eut le même sort. Cependant, il se manifesta quelques selles dans lesquelles on trouva des débris du ver. Je n'en regardai pas moins le succès comme incomplet, et j'annonçai aux parens qu'il faudrait répéter le même moyen; mais voilà qu'après un vomissement et une selle, au milieu de laquelle la malade pensa s'évanouir, il sortit de nouveaux fragmens et notamment la tête. Depuis lors, cette enfant se porte très-bien.

III. Une femme de trente et quelques années, domestique, vint chez moi pour réclamer des secours contre le tœnia, dont elle était incommodée depuis fort long-temps. La vérité est, que quinze ans auparavant, je l'avais traitée moi-même de cette maladie; qu'elle avait pris tout ce qu'on peut prendre en pareil cas, des fleurs de zinc, l'électuaire de Mathieu, l'huile de térébenthine, celle de ricin, etc. Ces moyens avaient provoqué et provoquaient de temps en temps la sortie de quelques débris de ver; du reste, elle en rendait aussi quelquefois sans le secours d'aucun médicament. Depuis que j'avais perdu cette femme de vue, je n'en avais plus entendu parler; mais ayant appris dans la pharmacie de l'hôpital qu'on avait découvert un nouveau moyen contre le tœnia, elle vint me trouver. Je lui fis prendre en effet l'extrait de fougère, comme il a été dit ci-dessus, et peu de jours après elle vint m'annoncer qu'elle avait rendu son ver et qu'elle se sentait singulièrement soulagée. Elle voulut cependant prendre une seconde fois le même moyen, mais ce fut sans résultat. Il y a donc tout lieu de croire que la première dose avait suffi, car cette femme se porte très-bien maintenant.

IV. Mlle ***, âgée de vingt-trois ans, se plaignait de difficulté de digérer, de coliques et d'une sensation autour du nombril qu'elle ne pouvait définir; elle avait avec cela de fréquentes syncopes, des nuits agitées, une grande faiblesse, et les pieds enflaient sensiblement le soir. Comme je faisais alors des recherches sur l'extrait de fougère, il me vint dans l'idée que la malade pourrait bien avoir le ver solitaire. Elle me fit en effet l'aveu qu'elle en avait été très-tourmentée, mais que depuis quelque temps elle ne rendait plus des fragmens de ce ver dans les selles; elle ajouta qu'à la vérité ce qu'elle éprouvait ressemblait fort à ce qu'elle avait ressenti lorsqu'on la traitait pour le tœnia. Je lui fis donc prendre le remède de Peschier, qui détermina de fortes coliques et presque une lypothimie; le lendemain, un léger purgatif entraîna le matin quelques portions de ver, et le soir une plus grande quantité sortit spontanément. Je répétai la dose des pilules, mais on ne vit plus rien dans les selles, et dès ce moment, la convalescence recommença.

V. Mme N***, âgée de quarante et quelques années, avait eu dès sa plus tendre enfance des accidens convulsifs, qui avaient dégénéré en une véritable épilepsie. Néanmoins elle se maria et fit plusieurs enfans; mais ce mariage n'eut aucune influence sur les attaques, qui ne faisaient que se rapprocher avec le temps. Au printemps, elle éprouva une fièvre intermittente qui céda au sulfate de quinine; rien ne dérangeait le retour des accès épileptiques.

Mme N*** m'apprit enfin qu'elle avait beaucoup souffert du tœnia, et que même on avait cru pendant long-temps qu'il pouvait bien être la cause de l'épilepsie, mais jamais on n'avait pu détruire cette cause. Quoiqu'il ne me fut guère permis d'espérer de voir cesser l'épilepsie si je parvenais à chasser le tœnia, je prescrivis cependant des pilules d'extrait de fougère; le lendemain, le mari m'annonça que la première dose n'ayant rien fait, il avait pris sur lui de la répéter; mais il se trompait, car sa femme me dit qu'après avoir pris la première dose elle sentit quelque chose de fort extraordinaire dans l'abdomen, qu'elle avait eu plusieurs évacuations alvines, et que le purgatif que j'avais prescrit l'avait menée presque toute la journée; elle ajouta qu'elle avait rendu des quantités considérables de son tœnia, et même des ascarides vivans; tandis que la prescription de son mari n'avait produit que des coliques ordinaires. Du reste, l'expulsion du tœnia n'a eu aucune influence sur l'épilepsie, dont les attaques ne sont ni moins fortes ni moins fréquentes.

VI. Emma, âgée de neuf ans, entra le 13 août à l'hôpital, pour se faire traiter du ver solitaire, dont elle souffrait beaucoup. Je lui prescrivis, le 14, dix-huit grains d'extraits de fougère sans aucun succès; le 16, je répétai le même moyen, et cette fois le tœnia fut expulsé.

A ces faits et à plusieurs autres que nous supprimons, parce qu'ils se ressemblent tous, je crois devoir joindre deux faits qui, pour être négatifs, n'en confirment pas moins les propriétés vermifuges de l'extrait de fougère mâle.

VII. Théodore, âgé de neuf ans, avait souffert, dan

sa première enfance, toutes les incommodités que peut causer le tœnia ; mais un beau jour, il le rendit tout entier sans avoir pris aucune espèce de remède pour cela. Depuis lors, l'enfant était gai, mais il était toujours pâle, il éprouvait de temps en temps une démangeaison au nez et une salivation assez abondante ; enfin, il avait de la répugnance pour certains alimens.

Ces accidens, quoique très-légers, tourmentaient les parens, et le père voulut lui faire prendre de l'extrait de fougère ; il en prit en effet dix-huit grains et un purgatif le lendemain ; il y eut des selles abondantes, mais on n'aperçut aucune trace du ver.

VIII. Consulté, dans ces derniers temps, par un domestique qui croyait avoir le ver solitaire, je lui prescrivis l'extrait de fougère ; il ne rendit aucun fragment de ce ver qu'il n'avait probablement pas ; mais il rendit une grande quantité d'ascarides, et depuis lors cet enfant se porte très-bien.

De ces observations je tire les conclusions suivantes :

1°. L'extrait résineux de fougère mâle est un des moyens les plus sûrs qu'on puisse employer contre le tœnia.

2°. Il tue généralement ce ver promptement, et c'est ainsi qu'il en favorise l'expulsion hors du corps.

3°. Il agit à la manière des spécifiques.

4°. Il n'expulse pas le tœnia roulé en pelotes, comme font d'autres anthelmintiques, au rapport des auteurs.

5°. Ce médicament agit le plus souvent d'une manière douce et sans déterminer aucun accident grave. Une seule fois il a eu quelques fâcheux effets sur une femme dont nous avons omis l'observation, parce qu'elle n'avait pas le tœnia.

6°. Il expulse aussi les ascarides, avec cette différence néanmoins qu'il ne les tue pas, tandis qu'il tue le tœnia.

Il est à désirer que ce petit nombre de faits éveille l'attention des praticiens à l'égard d'un moyen depuis long-temps réputé l'un de nos meilleurs anthelmintiques, dont la chimie vient d'accroître singulièrement les propriétés en dégageant son principe actif des principes insignifians qui le masquaient ; mais pour qu'il ne soit pas abandonné des médecins, que les pharmaciens s'appliquent à sa préparation, car je suis convaincu que c'est par leur négligence que plusieurs médicamens d'une vertu incontestable ont perdu tout crédit et disparu enfin de la thérapeutique.

MÉDECINE LÉGALE.

Nouvelle note sur l'Asphixie par submersion;

Par M. Orfila.

Dans un mémoire sur l'asphixie par submersion, lu devant l'Académie de médecine en 1827 (1), je m'occupai d'une manière toute particulière de la question suivante : *l'eau peut-elle pénétrer dans la trachée-artère, dans les bronches, dans les poumons et dans l'estomac après la mort ?* Je n'hésitai pas à affirmer, d'après quelques expériences déjà fort anciennes, mais surtout d'après celles qui avaient été faites en 1820 et en 1827 par moi, et en 1826, par le docteur Piorry, qu'il entre constamment de l'eau dans le canal aérien des chiens que l'on a fait périr par strangulation, et que l'on a plongés dans l'eau après la mort ; qu'il suffit pour cela de les laisser pendant quelques minutes dans le liquide, et que celui-ci pénètre plus ou moins loin suivant la position du cadavre et le temps de l'immersion : ainsi, il pourra n'occuper que la trachée-artère et les premières divisions des bronches si le corps a été placé horizontalement, tandis que, s'il a été tenu dans une position verticale, la tête en haut, il pourra s'introduire jusque dans les dernières ramifications bronchiques, *aussi loin que si l'animal eût péri submergé*. Je disais aussi que l'eau ne pénétrait pas dans l'estomac des chiens que l'on avait mis dans le liquide après la mort. Les expériences qui m'avaient fourni ces résultats, avaient été faites en plongeant dans de l'eau colorée par de l'encre, du noir de fumée, etc., plusieurs chiens morts par strangulation.

Je faisais remarquer dans ce même mémoire, combien les opinions des médecins les plus célères différaient sur ce point : ainsi Haller, Evers, Louis, etc., soutenaient qu'il n'entre pas une goutte de liquide dans les poumons des chiens et des chats qui ont été jetés dans l'eau après leur mort, tandis que Dehaen établissait la possibilité de l'introduction de ce liquide, parce qu'ayant mis dans l'eau trois cadavres de pendus, il trouva dans la trachée-artère et dans les bronches une eau écumeuse. Les opinions étaient moins partagées, relativement à l'introduction de l'eau dans l'estomac après la mort : non-seulement Schamm, Goodwin, Kist, etc., avaient affirmé que les liquides n'entrent jamais dans l'estomac des

(1) *Voy.* Gazette de Santé, 1827, page 172.

cadavres, mais encore Fine, de Genève, avait assuré que pour y faire parvenir de l'eau, il avait été obligé d'introduire une sonde de gomme élastique dans l'œsophage.

Je ne m'arrêterai pas à rechercher ce qui a pu induire en erreur des savans tels que Haller, Louis, etc. Je me bornerai à ajouter de nouvelles preuves à l'appui de mes premières conclusions, et cette fois je ne les puiserai pas dans l'observation des phénomènes que présentent les chiens; c'est l'homme qui fera le sujet de mes recherches. Il était d'autant plus nécessaire de répéter les expériences de ce genre avec des cadavres humains, que les résultats déjà cités de Dehaen sont loin d'être concluans; en effet, ce médecin avait plongé dans l'eau trois cadavres de pendus, et avait trouvé un liquide écumeux dans la trachée-artère et dans les bronches; mais l'on sait aujourd'hui, à n'en pas douter, que souvent dans la mort par strangulation, les voies aériennes contiennent une plus ou moins grande quantité d'un liquide écumeux.

Expériences. — 1°. Le cadavre d'un homme adulte, mort depuis trente-six heures, a été placé horizontalement et sur le dos, dans une grande baignoire remplie d'eau, dans laquelle on avait préalablement délayé huit livres de charbon animal; le liquide, comme on voit, était excessivement boueux et coloré, et pour que le charbon ne gagnât pas le fond de la baignoire, on avait soin d'agiter de temps en temps la liqueur avec précaution. Après un séjour de six heures et demie, le cadavre a été retiré de l'eau et ouvert. Le larynx, la trachée-artère, les bronches, leurs divisions et leurs subdivisions, étaient tapissés par une assez grande qantité de matière charbonneuse pour paraître noirs. En incisant une partie *quelconque* du tissu du poumon, et en pressant légèrement, on faisait sortir, même des *dernières ramifications bronchiques*, une quantité notable de la masse noire boueuse qui salissait l'eau de la baignoire. L'estomac contenait tout au plus une once d'un liquide jaune, floconneux et visqueux; ensorte que la matière noire boueuse n'y avait pas pénétré.

2°. Deux autres expériences ayant été faites avec deux cadavres humains, dont l'un n'est resté dans le bain coloré qu'une demie-heure, et l'autre trois-quarts d'heure, les résultats ont été les mêmes, si ce n'est que le liquide boueux n'avait pénétré que jusqu'à la division des bronches. Ces cadavres appartenaient à des individus qui étaient morts depuis deux jours.

Il est impossible, d'après l'ensemble des faits qui précèdent, de ne pas admettre, 1° que la présence de l'eau ou d'un liquide boueux dans les bronches, et même dans les dernières ramifications bronchiques des poumons, ne prouve pas que la submersion ait eu lieu du vivant de l'individu, comme l'ont avancé à tort plusieurs auteurs de médecine légale; 2° que le liquide dont il s'agit, ne pénétrant pas dans l'estomac après la mort, sa présence dans ce viscère peut faire croire que l'individu a été submergé vivant, pourvu qu'il soit avéré que ce liquide n'a pas été avalé avant la submersion, ni injecté après la mort.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation d'une Hydropisie ascite désespérée, guérie par l'emploi du vin diurétique anglais;

Par M. Lecointe, médecin à Beaurepaire.

La Jaquet, de Menthe, accoucheuse, âgée de 55 ans, prend une fièvre intermittente tierce, en août 1827. Quelques doses de quinine la font disparaître.

Quinze jours après, retour de la fièvre au même type. Appelé le 24 octobre, la malade ne sort plus de son lit, la fièvre continue depuis trois semaines. La capacité abdominale est pleine de sérosité, les jambes et les cuisses sont infiltrées d'une manière monstrueuse; une douleur assez vive dans la région gastrique, annonce un engorgement du foie, que l'on ne peut reconnaître par rapport au volume du ventre.

Dans cet état grave, qui empire chaque jour, combattre la fièvre me paraît la première indication à remplir. Trente grains de quinine, donnés pendant l'apyrexie, font avorter les accès. (Vésicatoires aux cuisses; à l'intérieur, digitale pourprée en poudre, à la dose de six grains, matin et soir; pour boisson, décoction de petit houx et d'asperges nitrée). Ces moyens, continués pendant huit jours, n'augmentant point la sécrétion urinaire, la collection séreuse fait des progrès, l'oxymel scillitique pris en potion, à forte dose, n'est pas plus efficace.

Le 20 novembre, respiration pénible, menace de suffocation, face vultueuse, son mat de la poitrine, annonçant que la collection aqueuse gagne la cavité thoracique; la malade ne peut rester qu'assise dans son lit.

Dans cet état déplorable, que je regarde comme désespéré, j'emploie pour la première fois, le vin blanc diurétique anglais, préparé d'après le formulaire mag is

tral de Cadet de Gassicourt (1) : une pinte de ce médicament, prise en trois jours, à la dose de trois verres, procure chaque jour six à huit selles ; 48 heures après, les urines coulent si abondamment, que la malade demande dix-huit fois son vase de nuit dans 24 heures, et rend environ une pinte d'urine chaque fois.

Cette crise, causée indubitablement par le vin diurétique, fait disparaître complètement l'ascite, et l'infiltration des cuisses; celle des jambes ne tarde pas à subir le même sort ; l'exploration exacte du bas-ventre fait alors reconnaître un engorgement indolent du foie, qui dépasse les dernières fausses côtes de deux pouces: mais cette altération organique ne trouble nullement la convalescence. Le retour de l'appétit et des forces est prompt ; et la femme qui fait le sujet de cette observation, n'a jamais éprouvé depuis le moindre dérangement dans sa santé.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

AOUT.

Dialogisme oral. — Nouvel emploi de l'iode. — Amputation du col de l'utérus. — Sangsues dans les narines. — Privilége médical.

— Nous trouvons dans les *Éphémérides* de Montpellier, un article très-remarquable de M. Lordat, sur la meilleure manière de professer la médecine. Certes, s'il est un homme compétent dans cette matière, c'est l'illustre professeur qui, dans une carrière de trente années consacrées à l'enseignement, soit public, soit particulier, initia une foule d'élèves aux mystères les plus cachés de la science, sut leur inspirer le plus noble enthousiasme pour elle, et enchaîner par le prestige de ses paroles l'attention de ses auditeurs, quelquefois déconcertés de la profondeur de ses vues.

Malgré tout l'éclat et le succès de cet enseignement, M. Lordat n'en a pas moins aperçu bien des lacunes et des défectuosités dans la manière ordinaire de professer. Sacrifiant la gloire du maître à l'intérêt de l'élève, il voudrait que les chaires fussent uniquement destinées à l'instruction de celui-ci ; et il trouve dans l'enseignement de la médecine des parties qui auraient besoin, non-seulement d'être exposées didactiquement par le professeur, mais encore contradictoirement discutées par les élèves. Il donne le nom de *dialogisme oral* à cette méthode d'enseignement, et il pense que si le maître devait en obtenir moins de gloire, les élèves en retireraient certainement beaucoup plus de profit. Il faut lire dans l'article même de M. Lordat les motifs ingénieux, les aperçus pleins de finesse, d'après lesquels il établit l'utilité de ces colloques, de ces conférences scientifiques entre celui qui enseigne et celui qui apprend ; on est forcé de céder à ses raisons ; mais une objection se présente : cette méthode est-elle praticable dans un vaste établissement comme une école de médecine ? toute la difficulté est là, et sa solution sera, je crois, différée long-temps encore, tant que ce passage de l'article de M. Lordat trouvera des applications. « Après tout, » quel est celui qui aura le plus de répugnance pour le « dialogisme réel? sera-ce le professeur, ou bien l'au» diteur? Tout me fait croire que ce sera le premier ; » car la méthode n'a été faite que dans l'intérêt du se» cond. Quelques pénibles que soient les fonctions de » l'enseignement, suivant la forme ordinaire, le pro» fesseur trouve un dédommagement dans la liberté du » monologue. Il se livre à l'invention et à la disposi» tion des idées; et en général, ces opérations mentales » sont de vrais plaisirs, surtout quand elles ne sont pas » entravées par la contradiction. Il s'élève tant qu'il lui » plaît; s'il veut se procurer les jouissances de la vanité, » rien ne l'empêche de dogmatiser, de vaguer dans les » champs des suppositions, et quand les idées lui man» quent, d'y substituer des paroles sonores, qui, ordi» nairement, obtiennent les applaudissemens les plus » bruyans. »

— Depuis la découverte de l'iode et son application thérapeutique à l'économie vivante, il est peu de maladies contre lesquelles on n'ait assayé cette substance énergique. Tous les observateurs s'accordent à lui reconnaître une propriété spécifique contre le goître et en général les engorgemens glanduleux. Mais peut-on espérer que l'iode pourra déterminer la résolution du véritable squirrhe ou même du cancer ulcéré? La facilité de confondre de simples tumeurs lymphatiques ou fibreuses

(1) Voici la formule :

P.	Racine de zédoaire	2 gros
	Squammes sèches de scille	a a 1 gros
	Rhubarbe en poudre	
	Baies de genièvre broyées	
	Canelle en poudre	3 gros
	Carbonate de potasse	1 1/2 gros.

Faites infuser dans une pinte de vin blanc vieux : filtrez. On le donne à la dose de trois ou quatre verres par jour.

avec les tumeurs squirrheuses vient compliquer cette question, et jettera long-temps encore une grande incertitude sur les résultats des observations pratiques. Celles que M. Bayle a réunies dans la *Revue* démontrent que des tumeurs du sein, soit douloureuses, soit indolentes, avec ou sans élancemens, et d'une date déjà ancienne, ont été guéries par des frictions avec la pommade d'hydriodate de potasse, et par l'emploi de la teinture iodurée à l'intérieur. Trois malades ont été ainsi délivrés d'engorgemens glanduleux qui faisaient naître des craintes sérieuses de cancer. Un quatrième fait, rapporté par M. Bayle, concerne un véritable cancer ulcéré, qui fut d'abord ralenti dans ses progrès par la liqueur arsénicale de Fowler, exaspéré ensuite par la compression, et ramené à une cicatrisation presque complète par l'emploi de l'hydriodate de potasse en friction et à l'intérieur. Malheureusement, un petit point d'induration résista à la vertu du médicament; il devint livide, augmenta de volume, détermina la rupture de la cicatrice, et la malade mourut rapidement avec tous les symptômes de la cachexie cancéreuse.

Cette dernière observation doit laisser du doute sur la nature des tumeurs qui ont été complètement guéries par l'iode, surtout lorsqu'on trouve dans le même cahier de la *Revue* des observations du docteur Parrish, de Philadelphie, qui prouvent combien il est facile de se tromper dans le diagnostic des tumeurs des mamelles. En effet, ce médecin raconte plusieurs histoires de malades résignées à l'opération, et qui, tantôt par la mort de l'opérateur, tantôt par d'autres motifs, ayant été forcées de conserver leurs engorgemens glanduleux, les ont vu diminuer peu à peu et disparaître complètement par le laps du temps ou sous l'influence des moyens thérapeutiques les plus simples. Il n'y a pas de doute que beaucoup de femmes ne sont pas aussi heureuses et subissent parfois des opérations parfaitement inutiles.

Le docteur Avenel termine, dans le même journal, un mémoire sur l'amputation du col de l'utérus, d'après la méthode de M. Lisfranc. Ne pouvant rapporter ici les discussions et les observations particulières contenues dans ce mémoire, nous nous bornerons à en transcrire les conclusions.

« Sur trente-six malades opérés par M. Lisfranc, tant dans son hôpital qu'en ville, dans l'espace de quatre ans, ce praticien a obtenu trente-trois succès bien constatés : trois malades ont succombé, l'une dix-huit jours après l'opération, à un cancer occulte du foie; chez elle, l'autopsie fit reconnaître l'existence d'une cuirasse carcinomateuse développée derrière l'utérus, qui embrassait la portion lombaire de la colonne vertébrale, et contenait de la matière encéphaloïde. Avant l'amputation, M. Lisfranc et plusieurs praticiens distingués ne purent reconnaître ces cancers occultes malgré tous les moyens d'investigation auxquels ils se livrèrent; les organes digestifs exécutaient bien leurs fonctions. L'autre malade a joui d'une santé excellente pendant trois mois, au bout desquels le cancer a récidivé; elle est morte dans le service de M. le professeur Fouquier, à la Charité. Le troisième a péri à la suite d'un cancer occulte de la rate, qu'aucun symptôme n'avait indiqué pendant la vie; il existait sur ce sujet un tubercule non ramolli sur le corps même de l'utérus.

Trois résections semblables opérées en ville à ma connaissance, l'une par M. le docteur Ricord, suivant le procédé de M. Lisfranc, la seconde par M. le professeur Récamier, la troisième par M. le docteur Hatin; ces deux dernières par des méthodes différentes, ont été couronnées de succès, et je puis affirmer qu'à l'instant où j'écris, les sujets de ces observations jouissent d'une santé excellente.

Une des malades dont l'histoire est consignée dans la thèse de M. Mury, Mme Carpentier, et devenue enceinte de trois semaines après l'opération : la grossesse a parcouru ses périodes comme à l'ordinaire, et l'accouchement s'est fait à terme avec une facilité extrême. Enceinte pour la seconde fois, la gestation a été tout aussi heureuse que la première, et le 6 avril 1828, elle est accouchée de deux enfans. Honoré de la confiance de M. Lisfranc, et chargé de voir ses malades en ville pendant son absence, je me rendis auprès de Mme C..., où M. le docteur Boulu se trouvait déjà. Le travail avait commencé à sept heures du soir; à 8 heures un premier enfant vint naturellement; à 8 heures et demie le bras d'un second fœtus se présenta : la version fut opérée et nous eûmes la satisfaction d'amener ce second enfant bien portant, et de constater que la matrice était parfaitement saine.

Une autre femme, sur laquelle l'amputation du col de l'utérus a été pratiquée avec succès, Mme Leblanc, est enceinte de six mois; sa grossesse ne présente rien de particulier.

— Depuis que les sangsues sont en vogue, on les applique partout : la conjonctive, les amygdales, le col de

l'utérus, rien n'est à l'abri des morsures de ces annélides; *le journal de Toulouse* nous offre aujourd'hui une nouvelle manière de les rendre utiles. M. Cany recommande de les introduire dans les narines pour guérir les douleurs de tête, anciennes et récentes, le corza chronique, siégeant à la partie supérieure des fosses nasales, et même l'encéphalite aiguë, soit chez les enfans, soit chez les adultes. Ce médecin rapporte quatre observations de guérisons obtenues par ce moyen dans les maladies que nous venons d'énoncer; quatre sangsues, deux à chaque narine, sont appliquées une ou plusieurs fois, suivant l'opiniâtreté de la maladie, et donnent lieu à un écoulement de sang qu'il faut favoriser pendant plusieurs heures, suivant la force du malade, et l'intensité de la maladie. Cette méthode ne paraît pas offrir d'inconvéniens bien graves, et l'on peut sans crainte en essayer l'efficacité, en prenant toutefois les précautions nécessaires pour empêcher les sangsues de remonter dans les fosses nasales, d'où elles pourraient tomber dans les voies aériennes et digestives; ceux qui connaissent la difficulté de fixer ces animaux sur le point voulu, trouveront peut-être que cette crainte n'est pas tout-à-fait chimérique.

— *La gazette des Tribunaux* a publié ces jours derniers, un procès curieux qui se rattache à l'exercice de la profession médicale. Une dame mariée en 1818, avait eu de bonne heure à se repentir d'une union fort peu agréable; son mari se serait rendu coupable à son égard de sévices et d'injures, dont la plus grave, sans contredit aurait été l'altération de sa santé, par suite de l'inconduite de son époux. Cette dame, ne voulant pas faire du scandale, se contenta de mettre le docteur Fournier dans sa confidence, et de quitter son mari, qui y con.entit. Quelque temps après, elle recueillit un héritage, et son mari voulut rentrer en ménage; mais la femme outragée forma une demande en séparation de corps, et assigna le docteur, pour déposer des faits dont il avait connaissance. Le tribunal civil de Grenoble autorisa une enquête; le docteur Fournier, assigné, se présenta devant le juge pour déclarer que d'après l'allégation de la plaignante, il n'aurait eu de relation avec elle que comme homme de l'art: que dès lors, les *devoirs* et les *privilèges* de sa profession et l'article 378 du code pénal, lui imposaient le silence le plus absolu. Le tribunal n'admit pas l'excuse, et enjoignit au sieur Fournier de satisfaire à l'assignation qui lui avait été donnée. — Appel du docteur Fournier contre ce jugement.

Me Mallein a plaidé au soutien de l'appel. L'avocat s'est efforcé d'établir que la disposition de l'art. 378 du Code pénal, conçu en termes absolus, n'autorisait point une exception à la loi du silence, pour le cas où la personne qui aurait confié le secret consentirait à en relever; que, dans une confidence pareille, il y a presque toujours plusieurs intéressés, le mari, des tiers, etc.; qu'indépendamment de tout intérêt particulier, des raisons puisées dans la morale et l'honnêteté publiques, des considérations de décence extérieure, avaient été pour beaucoup dans l'établissement d'une règle sans restriction; qu'il existait de graves inconvéniens à demander au médecin sa déposition, en le dispensant de toute révélation dont il tiendrait la confidence d'un tiers, parce que cette déposition isolant, dans ce cas, des faits peut-être intimement mêlés entre eux, dénaturerait leur vrai caractère, et serait susceptible d'égarer la justice; que, dans toute hypothèse, il faudrait moins admettre que le médecin investi d'une sorte de magistrature est le seul juge de ce point, s'il peut en conscience déposer, ou s'il ne le peut pas, et que, sous cet aspect, le refus du docteur Fournier était suffisamment justifié, sans qu'on eût droit d'en sonder les motifs.

Me Réal, au nom de la dame R., a soutenu que la doctrine du silence absolu et sans distinction, choquait la raison, et était sujette au grave inconvénient de priver, sans utilité quelconque, un citoyen du bénéfice de la vérité et de la preuve testimoniale; qu'il était faux que l'obligation du secret fût d'ordre public; qu'au contraire, dans chaque hypothèse, elle se résolvait par un intérêt particulier. « Taisez, disait l'avocat au docteur Fournier, tout ce qui vous aura été confié expressément ou indirectement par des tiers; mais révélez, la dame R. vous en adjure, le secret qu'elle seule a déposé dans votre sein, et dont, à ce titre, elle est le seul maître. Ne vous enveloppez point dans un prétendu privilége de votre profession; vous êtes dupe d'une chimère; citoyen, vous devez votre témoignage à la justice qui vous le demande. N'invoquez pas surtout l'art. 378 du Code pénal, qui défend la révélation du secret que l'on vous a confié, parce que ce secret, qui est celui de la dame R., n'en est plus un, dès qu'elle le met elle-même volontairement au jour, et qu'elle vous interpelle hautement de divulguer ce que vous ne tenez que d'elle. Enfin, ne dites pas qu'en isolant les faits dont elle vous demande la déposition, de ceux que des tiers vous auraient confiés, vous vous exposeriez à les dénaturer; un fait matériel ne perd jamais son caractère; d'ailleurs, vous n'ê-

tes pas chargé de caractériser les faits; c'est là l'office du juge. »

La Cour, sous la présidence de M. Paganon, et sur les conclusions de M. Duboys fils, conseiller auditeur, a, dans son audience du 23 août, rendu un jugement longuement motivé, par lequel elle a cassé le jugement du Tribunal civil, et, par nouveau jugement déclaré que le docteur Fournier, en tant que dépositaire des secrets à lui confiés en sa qualité de médecin, est dispensé de déposer sur les faits retenus par le jugement interlocutoire intervenu entre les mariés.

La dame R. a été condamnée aux dépens, et l'amende, consignée par le docteur Fournier, restituée.

MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— Le docteur Ribes, agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier vient d'être nommé à la chaire vacante par la mort de Bérard.

—*Nécrologie*. Les célébrités contemporaines ne doivent pas seules avoir des droits à nos hommages; le talent modeste, les vertus privées, les fatigues et les travaux trop ignorés des médecins de province méritent aussi une place dans notre souvenir. Voici ce qu'on nous écrit de Nogent-sur-Seine :

« Pierre-François-Joseph Royer, ancien élève et régent de l'Université de Montpellier, a terminé une carrière parcourue avec autant de succès que de désintéressement, et qu'a pu seule prolonger la supériorité de ses connaissances médicales, jointe à la tendresse ingénieuse d'un fille, qui a fait pour lui le sacrifice de sa jeunesse et même de son avenir.

» De nombreux ouvrages, des travaux honorables, quatre-vingt-dix ans de vertus, méritaient un hommage public. A l'issue de la cérémonie religieuse, au moment de la séparation éternelle, nous avons entendu un discours écrit sous l'inspiration de la douleur, et empreint d'une touchante mélancolie. M. Colin c'est montré le digne interprête du corps auquel il appartient; ses auditeurs lui ont répondu par des larmes : il n'avait pas d'autres suffrages à ambitionner.

» La vie du docteur Royer, dont il a retracé quelques détails, a été celle d'un habile praticien, d'un savant modeste et d'un philosophe aimable. Au milieu des infirmités, des disgraces et des revers qui l'ont traversée, il n'a pas cessé de consacrer ses talens au service de l'humanité souffrante; le pauvre et le riche avaient auprès de lui un égal accès; enfin, il eût ennobli sa profession, si elle avait besoin de l'être.

»Attaché aux saines doctrines, et zélé partisan des innovations utiles, il a voulu détruire le charlatanisme et renverser les faux systèmes, soumettre l'exercice de la médecine à un mode uniforme, établir entre tous les artistes une sorte de communication, et répandre, comme par enchantement, les bienfaits de l'art dans toutes les classes de la société. Ce projet « était le dernier rève d'un homme de bien, » nous en convenons à regret. Il n'a peut-être manqué à son exécution que d'avoir été soumis au gouvernement par un médecin avide de célébrité : peut-être aussi l'esprit philantropique a-t-il besoin de nouveaux développemens; le monde moral ne compte pas une assez longue existence. Mais rien n'est perdu dans le champ de la science, et tôt ou tard une heureuse idée porte ses fruits. Pourquoi faut-il que celui qui l'a conçue soit souvent ignoré, et que la postérité recherche quelquefois jusqu'au nom de son véritable bienfaiteur ! M ..,N. »

— *Brôme*. Le brôme est un nouveau corps découvert par un chimiste de Montpellier, il y a très-peu de temps. On a déjà essayé son action sur l'économie animale, et M. Barthez, attaché à l'hôpital militaire de la garde royale, apès s'être livré à de nombreuses expériences sur les animaux, est arrivé aux conclusions suivantes: 1°. le brôme, parfaitement dissous dans l'eau distillée et, *injecté dans les veines*, détermine la mort à la dose de dix à douze gouttes, en coagulant le sang, sans nullement affecter le système nerveux; 2°. le brôme *introduit dans l'estomac* d'un chien, à la dose de 50 ou 60 gouttes, détermine la mort, s'il ne survient pas bientôt après des vomissemens; 3°. il a une grande analogie d'action avec l'iode, et doit être placé à côté de lui, dans l'échelle des poisons irritans.

— *Observations et réflexions sur la Réunion de la médecine à la chirurgie*, par NOEL, de Rheims, docteur en chirurgie, etc. In-8°., prix 3 fr., Paris, 1828. Chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n° 10.

— *Erratum du dernier* N°., p. 207, 2e. ligne : devinrent *savantes*; lisez : *vacantes*.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXVIII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Octobre 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observations de fièvres intermittentes avec complication, traitées de différentes manières, chez les mêmes individus;

Par Jules GUÉRIN, D. M. P.

Pendant le cours du printemps et de l'été derniers, il régna à Saint-Maur, près Paris, dans le voisinage surtout du canal et de la Marne, une épidémie de fièvres intermittentes avec diverses complications. Presque toutes les personnes qu'elle attaqua furent soumises au traitement *physiologique*, c'est-à-dire, force sangsues, eau de gomme, lavemens, peu ou point de quinquina, à moins que le dernier degré d'épuisement des malades n'accusât l'impuissance d'une pareille médication. J'ai eu occasion, en allant visiter la dame et l'enfant, qui feront le sujet des observations suivantes, de rencontrer un assez grand nombre d'individus contre lesquels cette épidémie avait sévi conjointement avec le traitement physiologique; aucun n'était resté moins de cinq à six semaines au lit; et tous portaient dans leurs traits altérés la profonde empreinte d'une maladie grave et de longue durée. Les observations que je rapporte donneront une idée assez précise de la nature de cette épidémie, et suffiront, je pense, pour démontrer la supériorité, en pareil cas, de la méthode ancienne sur la méthode dite *physiologique*.

I. Mme D., âgée de 29 ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'un caractère très-irascible, habitait une campagne voisine de Saint-Maur, sur les bords de la Marne. Vers le 26 du mois d'avril dernier, elle se sentit prise tout à coup d'un malaise général; lassitude dans membres, sentiment de faiblesse; langue jaune et amère; dégoût pour tout aliment, chaleurs spontanées des reins à la tête, alternant avec de légers frissons, insomnie. Cet état d'anxiété dura jusqu'au 30 du même mois, jour où Mme D. tomba tout-à-fait malade. Vers les cinq heures du soir, accès de fièvre très-intense, accompagné de vomissemens de matières jaunâtres, de douleurs à l'épigastre et dans tout le trajet du colon, d'un violent mal de tête et d'exaltation dans les idées. Cet accès dura huit heures : plus de trois heures de frisson et cinq heures de réaction vers la peau, manifestée par d'abondantes sueurs et une forte coloration de la face. M....., médecin des environs, appelé le lendemain matin auprès de la malade, prend connaissance de ce qui s'était passé la veille. Il la trouve dans l'état suivant : épigastre sensible à la pression; ventre légèrement tendu et douloureux (1); face luisante et jaunâtre, langue chargée d'un enduit verdâtre épais, disposé en deux zones longitudinales, amertume de la bouche, soif, accablement considérable. Il prescrit une application de 30 sangsues réparties sur l'épigastre et le ventre; cataplasmes émolliens sur les piqûres, lavemens, boissons adoucissantes. A la chute des sangsues, la malade se sent momentanément soulagée. Le même jour,

(1) Je conçois que ces symptômes soient aux yeux de quelques médecins des signes certains d'une gastro-entérite; mais ceux qui se rendent compte de ce qui se passe dans un violent accès de fièvre intermittente, maladie qui diffère essentiellement pour eux d'une inflammation, ne perdront pas de vue que le refoulement des liquides de la circonférence au centre, qui a lieu pendant le stade du froid, détermine une congestion momentanée vers les organes profondément situés, congestion d'autant plus forte que le premier mouvement fébrile est plus intense et se prolonge davantage. Bien que, lors de la réaction, pendant le stade de chaleur, cette concentration des liquides se dissipe en grande partie, elle ne laisse pas que d'avoir irrité les organes sur lesquels elle a eu lieu, soit en distendant les petits vaisseaux outre mesure, soit en faisant pénétrer le sang dans ceux qui ne le reçoiventpas habituellement; encore arrive-t-il souvent que la réaction n'est pas complète; qu'il reste des engorgemens des viscères; ce que l'on observe dans les pays chauds surtout, où les fièvres intermittentes sont extrêmement graves.

l'accès de fièvre revient deux heures plus tôt que la veille. Les symptômes reparaissent avec plus de violence : délire furieux qui dure toute la nuit ; diminution graduée des symptômes vers les cinq heures du matin.

Le 2, douleurs sourdes dans les hypochondres droit et gauche, sensibilité exquise de l'épigastre et de l'abdomen ; céphalalgie, lenteur de la parole, affaissement général. (20 sangsues à l'épigastre et 10 autres sangsues derrière les oreilles.) Vomissement de matières bilieuses pendant l'écoulement du sang ; l'accès reparaît deux heures plutôt que la veille. Mêmes symptômes; délire complet ; la malade veut attenter à ses jours : ses souffrances paraissent inouïes. Même état toute la nuit ; rémission vers le matin.

Le 3, l'abattement général est à son comble. Le médecin voit la malade à six heures du matin. (15 sangsues à l'épigastre ; un demi-lavement deux heures plus tard, avec 6 grains de sulfate de quinine.) Vers deux heures, agitation extrême qui fait prédire à la malade le retour prochain de l'accès ; il n'a lieu qu'à cinq heures ; mêmes symptômes qu'auparavant ; rémission vers quatre heures du matin.

Le 4, envies de vomir plus prononcées, difficulté de sortir la langue ; l'abattement est moins considérable que la veille. (15 sangsues au creux de l'estomac, demi-lavement avec 6 grains de sulfate de quinine.) Les piqûres de sangsues rendent peu de sang. La journée se passe sans accès. Nuit agitée, rêvasseries.

Le 5, sentiment de brisement dans tous les membres ; la malade n'ayant point eu de selles depuis trois jours, prend un lavement émollient, qui donne lieu à une évacuation très-abondante de matières noirâtres extrêmement fétides. A la suite de cette évacuation, syncope incomplète pendant plus d'une demi-heure. A deux heures de l'après midi, retour de l'accès de fièvre; il ne dure que jusqu'à huit heures du soir. Les symptômes ont été à peu près les mêmes que précédemment.

Le 6, ayant été instruit de l'état de Mme D., je donnai avis qu'il fallait, sans plus tarder, administrer en potion le sulfate de quinine, à haute dose, uni à l'opium. Le médecin n'accueillit pas cette invitation, prétextant que si je voyais la malade, je serais d'avis, comme lui, de l'administrer en lavement et de recourir à une nouvelle application de sangsues ; en conséquence, il prescrit 12 sangsues à l'épigastre, un demi-lavement, comme plus haut. On donne le lavement et on suspend l'application des sangsues jusqu'à mon arrivée. Je vois la malade à quatre heures après midi. Je la trouve dans un état de faiblesse extrême ; les paupières demi-closes, le teint jaune et luisant ; les yeux ternes et ne pouvant supporter l'impression de la lumière; bouche pâteuse et amère, langue large et très-chargée, tremblant lorsque la malade veut la sortir ; épigastre sensible au toucher, abdomen tendu, profondément douloureux ; peau chaude et mouillée de sueur; pouls, 84 pulsations. N'ayant pu me trouver avec le médecin de Mme D., je conseille une potion, composée avec 12 grains de sulfate de quinine, 4 onces d'eau distillée de laitue et une once de sirop de pavot blanc, à prendre par cuillerées à bouche d'heure en heure. Cinq cuillerées en sont administrées dans la soirée ; on cesse la potion la nuit. Le lendemain matin, M. C. ayant vu la malade, et pris connaissance de ma prescription, persuadé qu'il y aurait du danger à la continuer, la fit remplacer par un demi-lavement, avec une décoction de quinquina et 8 grains de sulfate de quinine. L'accès de fièvre revint à cinq heures du soir ; il ne dura que six heures ; une heure de frisson environ ; quelques momens de repos vers le matin. Informé de ce qui avait eu lieu, j'envoie de Paris une potion contenant 24 grains de sulfate de quinine, avec invitation de continuer la première. Dès-lors, plus d'accès. La malade éprouva bien encore de l'agitation, du malaise pendant quelques jours, aux heures où la fièvre avait coutume d'arriver ; mais ces symptômes se dissipent entièrement au bout de huit jours. Je fais continuer l'usage d'une décoction de quinquina tous les matins, pendant une quinzaine ; l'appétit renaît peu à peu, les forces reviennent, et Mme D. se rétablit parfaitement, non sans porter longtemps les marques d'une maladie grave et d'une médecine meurtrière.

Mme. D., d'après mon avis, avait quitté la campagne pendant à peu près un mois. Ayant fait un petit voyage, et se croyant tout-à-fait à l'abri, elle retourna à Saint-Maur vers le mois de juillet. Sa santé s'y maintint très-bonne jusqu'au 15 août suivant. Ce jour là elle eut un dérangement dans ses fonctions digestives, qu'elle attribua à du melon qu'elle avait mangé. Perte d'appétit, brisement général, douleur de tête, envies de vomir jusqu'au 17 ; vers le soir elle eut un accès de fièvre, accompagné des mêmes symptômes que dans le mois d'avril et mai dernier. Le lendemain, bien que dans un état d'accablement extrême, elle se fait ramener à Paris, où je la vois vers les sept heures du soir. L'accès avait commencé

vers les deux heures après midi. Sueurs abondantes de tout le corps ; pouls large et fréquent ; face jaune et cuivrée au pourtour des lèvres surtout ; langue humide, couverte d'un enduit verdâtre ; bouche très-amère ; l'épigastre est sensible à la pression ; douleurs très vive dans les différentes régions de l'abdomen, qui suivent surtout le trajet du colon. La malade s'énonce avec lenteur et tient les yeux presque fermés. (Boisson adoucissante pour la nuit, lavement avec une décoction de guimauve et de pavot, application sur le ventre de flanelles trempées dans une forte décoction de même nature.) Agitation extrême jusqu'à cinq heures du matin, léger repos jusqu'à huit heures.

Le 19, lassitude, engourdissement général, plus de coliques ; sensibilité légère de l'épigastre et du ventre surtout ; dégoût plus prononcé, langue humide. Je prescris une bouteille d'eau de Sedlitz, à prendre dans la matinée, alternativement avec de l'eau de veau ; un lavement le soir. Aucune douleur ; gargouillement très-considérable des intestins, trois garderobes copieuses le soir, baignées dans un liquide ressemblant à du beurre fondu. La nuit, sommeil agité.

Le 20, Mme D. ne se plaint plus que d'une fatigue qu'elle attribue à sa mauvaise nuit ; langue très-humide, bouche moins amère, plus de dégoût ni d'envies de vomir. (Potion avec 12 grains de sulfate de quinine, à prendre par cuillerées d'heure en heure.) A quatre heures, retour de l'accès ; point de coliques ; aucune douleur nulle part ; agitation extrême, exaltation dans les idées. Rémission complète à huit heures ; transpiration légère ; toute la nuit assoupissement.

Le 21, lassitude plus grande que la veille ; un peu d'accablement : (15 grains de sulfate de quinine en potion pour la journée.) Point d'accès, la nuit est plus calme ; sommeil vers le matin.

Le 22, la malade se trouve beaucoup mieux ; elle demande à manger. (10 grains de sulfate de quinine, deux bouillons ; le soir, un demi-lavement à l'eau de laitue). Continuation du mieux toute la journée : la malade veut se lever dans l'après midi. Le soir, un peu d'accablement qui dure vingt minutes, et qui se termine par une sueur abondante. La nuit, sommeil pendant six heures, sans interruption.

Le 23, Mme D., rappelée à sa campagne par une affaire pressante, y retourne contre ma volonté ; elle emporte avec elle 24 grains de sulfate de quinine en potion, dont elle fait usage le jour de son départ et le lendemain ; elle continue à prendre, chaque matin, un verre de décoction de quinquina, et recouvre en moins de huit jours une parfaite santé.

II. Le jeune L., âgé de 7 ans, d'un caratère vif et enjoué, au teint coloré, avait eu l'hiver dernier la coqueluche. Parfaitement rétabli de cette maladie au printemps, sa mère l'avait emmené à la campagne, près Saint-Maur, sur les rives de la Marne. Sa santé paraissait se consolider de jour en jour, lorsque le 18 avril dernier, il fut pris vers le soir d'un accès de fièvre, débutant par un violent frisson, avec quinte de toux, simulant le retour de la coqueluche. Cet accès avait été précédé de quelques jours de malaise ; perte d'appétit, apparence de tristesse, deux vomissemens de matières bilieuses. La fièvre cessa après quatre heures de durée ; pendant l'apyrexie, la toux et les autres symptômes avaient entièrement disparu. Le surlendemain, à peu près à pareille heure, retour de l'accès, accompagné de quintes de toux plus fortes que la première fois, et de trouble dans les idées ; l'accès dura plus de six heures. Le médecin voit l'enfant le lendemain matin ; il avait conservé un peu d'embarras dans la poitrine ; toux passagère, sans quintes ; sensibilité à l'épigastre, tâches jaunes sur les bras et le col, cercles analogues autour des yeux. (Prescription de 10 sangsues à l'épigastre, boissons adoucissantes, etc.) La fièvre reprend le lendemain à la même heure ; délire tout le temps de l'accès ; les autres symptômes reviennent avec la même intensité ; évacuation alvine très-abondante vers la fin du paroxisme. La toux continue dans l'apyrexie, mais sans quintes ; crachats visqueux très-abondans. (Application de 8 sangsues à la base de la poitrine, pédiluves synapisés.) Les accès continuent à revenir sous divers types pendant quinze jours. (Même traitement jusqu'au seizième jour de la maladie.) Appelé alors auprès du petit L., je le trouve dans l'état suivant : figure pâle, jaune, allongée, traits effilés, œil cave et terne ; respiration précipitée, toux fréquente ; le mouvement respiratoire ne s'entend plus à la base des poumons ; langue humide, parsemée de plaques jaunes ; dégoût pour les alimens ; douleurs sourdes dans les hypochondres. Il avait eu un dernier accès la veille, de trois heures de durée. Le pouls conservait un peu de fréquence et de dureté. (8 grains de sulfate de quinine, à prendre dans une émulsion d'amandes ; emplâtre de poix de Bourgogne, soupoudré de 10 grains d'émétique.) L'accès revint le lendemain à six heures du soir ; quintes de toux alternant

avec un état comateux profond ; sueurs abondantes toute la nuit. Le jour suivant, répétition de la potion précédente, lichen en boisson. L'emplâtre détermine une forte irritation. Crachats plus épais, respiration un peu plus libre. Le soir, demi-lavement avec une décoction de quinquina et de têtes de pavot. La nuit est moins agitée que les précédentes. Le 7 mai, dix-neuvième jour de la maladie, ressentiment de l'accès ; abattement, toux plus fréquente, vomissement de matières verdâtres ; une heure après, rémission complète. L'enfant dort pendant quatre heures de la nuit. Respiration toujours précipitée ; crachats difficiles. (Vésicatoires sur les deux côtés de la poitrine.) Le 18, (potion avec le sulfate de quinine, lavement comme la veille. Nuit calme. Le 8 mai, le petit L. demande à manger. Ses crachats sont très-abondans ; respiration libre, renouvellement de l'emplâtre ; 6 grains de sulfate de quinine, potion pectorale. Point d'accès ; diminution de la toux ; le malade dort presque toute la nuit. A partir de ce moment, la fièvre n'a plus reparu ; la toux a diminué progressivement, et à l'aide d'un régime analeptique, le 1er juin, le petit L. avait recouvré sa santé.

Le petit L. était venu passer un mois à Paris ; il avait repris son embonpoint. Vers la fin de juillet, sa mère le ramena à la campagne ; il n'y fut pas de huit jours, que la fièvre lui revint ; l'accès lui reprit d'une manière spontanée. Idées confuses, toux, hoquet, agitation extrême ; rémission vers minuit. Le lendemain, rien ne paraissait chez le malade, qu'une grande lassitude et un peu d'assoupissement. Le troisième jour, la fièvre revient ; l'accès est plus violent qu'il ne l'avait jamais été lors de sa première maladie. Quintes de toux, étouffement, face rouge, yeux larmoyans, délire toute la nuit. Le lendemain, la mère effrayée revient à Paris avec son enfant. La toux continuait par intervalles ; crachats visqueux, douleur de tête persistantes. (10 grains de sulfate de quinine.) Agitation extrême pendant toute la nuit. L'accès revient le lendemain ; les symptômes sont beaucoup moins violens ; trois heures de durée ; sommeil la nuit. Le lendemain, plus d'accès. (Emplâtre de poix de Bourgogne.) Cessation complète de la toux. Huit jours après, le petit L. était en parfaite santé.

Des faits en disent plus que des raisonnemens. Sans vouloir anticiper sur ce que nous nous proposons de publier touchant les inflammations qui viennent compliquer les fièvres intermittentes, nous pouvons avancer, sans craindre d'être contredit, que les phlegmasies qui apparaissent pendant le cours de ces dernières en sont presque toujours des effets et jamais les causes. Nul doute que l'enfant dont nous venons de rapporter l'histoire n'eût un commencement d'inflammation des radicules bronchiques, quand je commençai de le voir ; nul doute aussi qu'elle ne s'était pas encore développée quand je le traitai lors de sa rechute, mais qu'elle serait survenue si nous avions suivi la médication qu'on avait employée la première fois.

PHYSIOLOGIE EXPÉRIMENTALE.

Expériences sur la Section des canaux semi-circulaires de l'oreille des oiseaux.

Tout le monde connait les belles expériences de M. Flourens sur le système nerveux : cet habile physiologiste vient de lire à l'Académie des Sciences un nouveau mémoire, dont les conclusions sont de nature à piquer vivement la curiosité des lecteurs. Voici un extrait du rapport de M. Cuvier, lu à la séance du 15 septembre dernier.

M. Cuvier fait précéder son rapport de réflexions générales, que nous croyons devoir reproduire ici, attendu qu'elles présentent un résumé des opinions de ce naturaliste célèbre sur ce qu'on a avancé relativement aux usages attribués aux différentes parties de l'encéphale, sujet encore si plein d'obscurités, malgré les expériences curieuses tentées pour l'éclaircir.

Les animaux possèdent plusieurs organes qui, bien connus quant aux fonctions générales dont ils sont le siége, ne le sont pas à beaucoup près autant, quant à la manière dont les diverses parties qui les composent concourent à ces fonctions, ni quant aux autres usages que ces parties diverses peuvent avoir.

Tel est l'encéphale, telle est l'oreille. Chacun sait que le premier de ces organes est le centre des sensations, l'instrument de l'intelligence et le point de départ de la volonté ; que le second est le siége de l'ouïe.

On sait de plus pour le cerveau que la partie supérieure des hémisphères paraît dans les animaux en rapport assez apparent avec le degré de leur intelligence, et dans l'oreille que c'est le labyrinthe membraneux où s'épanouit le nerf acoustique qui est l'organe essentiel du sens.

Mais c'est presque à ces résultats générauxque se bor-

vent nos connaissances; l'usage spécial de chacun de ces riches appareils est encore couvert de ténèbres; tous les efforts des phrénologistes ne nous ont encore donné sur les facultés correspondantes aux régions supérieures de l'encéphale, que des assertions dont la certitude est encore mise en contestation par de très-bons esprits.

Et quant aux parties internes et inférieures, les unes sont à peine l'objet de quelques hypothèses timides, et sur les autres la physiologie est condamnée à un silence absolu. De l'aveu de tout le monde, la glande pituitaire, les protubérances mamillaires et les éminences olivaires, sont pour les physiologistes, comme si elles n'existaient pas.

C'est aussi à des hypothèses très-légères ou au silence qu'elle est réduite sur l'emploi spécial de la plupart des parties de l'oreille.

A quoi servent ces trois canaux membraneux si constans dans tous les vertébrés, ces ampoules qui les terminent, ces cavités qui les précèdent ou qui les entourent, ces osselets même dont le nombre ne paraît contribuer en rien à la perfection du sens, puisque les oiseaux, qui saisissent et reproduisent jusqu'aux moindres variations des sons, dont on doit croire par conséquent que l'ouïe est plus parfaite que celle d'aucun autre animal, ont précisément les osselets beaucoup moins développés que les quadrupèdes?

On a renouvelé, il y a quelque temps, la supposition que la rampe du limaçon représentait les cordes d'un clavier; mais cette supposition ne peut s'appliquer au limaçon des oiseaux, dont la rampe est le plus souvent cartilagineuse, et d'ailleurs, comment les cordes éprouveraient-elles des vibrations sonores dans une cavité constamment remplie d'un fluide visqueux?

Ces questions et une infinité d'autres resteront-elles toujours insolubles? Il est impossible de se résigner à le croire, lorsqu'on voit toutes les sciences, et nommément la physiologie expérimentale, faire chaque jour des découvertes si surprenantes. On peut du moins espérer qu'il arrivera à ceux qui s'occupent de ces problèmes, ce qui est arrivé à tant d'autres hommes qui ont tenté vainement d'atteindre certains buts, c'est qu'ils trouveront sur la route des faits nouveaux indépendans de la solution qui fait l'objet de leur travail. M. Flourens vient d'éprouver cette satisfaction dans ses expériences sur les canaux semi-circulaires. L'Académie sait que ce jeune physiologiste a employé principalement dans ses recherches la méthode de l'ablation, et que, relativement à l'encéphale, cette méthode lui a déjà donné des résultats importans; que l'enlèvement de la voûte des hémisphères a supprimé dans l'animal l'impression des objets extérieurs et toute manifestation de volonté, sans altérer ses fonctions végétatives; que celui du cervelet lui a ôté la faculté de régulariser ses mouvemens et de garder l'équilibre. Il a voulu voir aussi si cette méthode ne lui donnerait pas quelques résultats satisfaisans par rapport aux parties de l'oreille. Déjà dans un mémoire présenté à l'Académie en 1824, il a fait connaître que la membrane du tympan peut être enlevée sans altérer l'ouïe; que l'enlèvement de l'étrier hors du cadre que lui fournit la fenêtre ovale affaiblit la sensation: que la destruction de la pulpe de l'intérieur du vestibule l'anéantit.

Ces résultats pouvaient se prévoir jusqu'à un certain point, mais ce qui était tout-à-fait inattendu, c'est celui qu'ont offert les canaux semi-circulaires: leur résection n'a point affaibli sensiblement l'ouïe, elle l'a rendue douloureuse; mais, à la grande surprise de M. Flourens, c'est dans les mouvemens de l'animal qu'elle a occasionné de grands désordres. L'auteur avait annoncé ce fait relativement aux canaux horizontaux, dans le mois de décembre 1824, mais il l'a suivi depuis cette époque avec toute l'attention dont il est digne, et le reproduit dans son mémoire avec plus de détails, et surtout avec des expériences nouvelles sur les autres canaux.

Les canaux semi-circulaires des oiseaux sont aisés à atteindre par l'instrument de l'expérimentateur. Un épais rocher ne les enveloppe pas comme dans les mammifères; mais, revêtus d'une tunique osseuse mince, ils ne sont entourés que d'une cellulosité légère, ou de cavités qui communiquent avec la caisse du tympan; l'un des trois adhère à la paroi interne du crâne, les deux autres se rapprochent davantage de sa paroi externe; ils se croisent, l'un des deux dans un plan horizontal de droite à gauche, l'autre dans une direction verticale, et d'avant en arrière. C'est sur ces trois canaux que M. Flourens a porté successivement les ciseaux.

1°. La section du canal *horizontal*, *des deux côtés*, est constamment suivie d'un violent mouvement horizontal de la tête. La section d'un canal vertical soit supérieur, soit inférieur, *des deux côtés*, est suivie d'un violent mouvement *vertical* de la tête. Enfin la section des canaux horizontaux et verticaux est suivie d'un mouvement vertical et horizontal tout ensemble.

2°. La section d'un canal, d'un seul côté, quel que soit le canal coupé, vertical ou horizontal, est toujours suivie d'un effet infiniment moindre que celle du même canal des deux côtés.

3°. La section des canaux semi-circulaires n'empêche pas l'animal de vivre; mais l'effet qui en résulte subsiste tant que l'animal vit.

4°. C'est dans les canaux membraneux enveloppés par les canaux osseux, c'est-à-dire, dans les véritables canaux semi-circulaires, et dans leur expansion nerveuse que réside le principe de cet effet.

« C'est une chose surprenante sans doute, dit M. Flourens, de voir des parties d'une contexture aussi délicate et d'un aussi petit volume que les canaux semi-circulaires exercer une action si puissante sur l'économie; et il ne l'est pas moins de voir des parties qui, par leur position même dans l'oreille, semblaient ne devoir jouer qu'un rôle spécial et borné à l'audition, avoir une influence si marquée sur les mouvemens. Il ne l'est pas moins, enfin, de voir chacune de ces parties déterminer un ordre ou une direction de mouvemens si parfaitement conformes à sa propre direction.

» Ainsi les canaux horizontaux déterminent un mouvement horizontal; les canaux verticaux un mouvement vertical. De plus, l'un des deux canaux verticaux, l'inférieur, est dirigé d'avant en arrière, et il détermine un mouvement d'arrière en avant ou de culebute en avant.

» D'un autre côté, bien que les phénomènes qu'amène la section des canaux semi-circulaires aient une analogie très-marquée avec ceux produits par la section du cervelet, ces deux ordres de phénomènes n'en sont pas moins très-distincts. »

Les commissaires de l'Académie ont répété toutes les expériences indiquées par M. Flourens, et les ont trouvées exactes. « Quelque surprenans, quelque inexplicables que soient ces faits, disent-ils, nous ne pouvons les révoquer en doute. »

Comment la destruction de ces portions du labyrinthe auriculaire, comment la section, l'irritation des branches du nerf qui s'y distribuent, produisent-elles un effet si puissant et si général sur l'ensemble du système nerveux et musculaire. Les commissaires ne cherchent pas plus à pénétrer ce mystère, que l'auteur du mémoire lui-même; c'est une énigme de plus à ajouter à toutes celles que nous propose la science de la vie, et il n'est que trop vrai que chaque fois qu'on cherche à en deviner une, on en trouve de nouvelles, qui ne sont pas moins obscures que la première; c'est ce que l'on a vu dans les expériences de M. Flourens sur l'encéphale, et ce qui se montre d'une manière encore plus frappante dans celles qu'il a tentées sur l'oreille.

Conclusions. Les commissaires pensent que l'Académie doit inviter M. Flourens à continuer des recherches qui ont déjà fait connaître des faits si curieux, et que son mémoire est digne d'être imprimé dans la collection des savans étrangers.

Point central du système nerveux.—Réunion de bouts de nerfs différens.

M. Flourens a publié dans un journal d'histoire naturelle deux autres mémoires dont voici les principaux résultats :

Dans le premier, M. Flourens cherche à déterminer avec plus de précision qu'on ne l'a fait encore les limites du point central et vital du système nerveux. Il résulte de ses expériences que ce point commence à l'origine même de la huitième paire, et s'étend seulement quelques lignes au-dessous de cette origine. En coupant l'encéphale au-dessus de ce point, tout l'encéphale meurt et la moelle épinière vit. En coupant la moelle épinière au-dessous de ce point, toute la moelle épinière meurt et l'encéphale vit. Il y a donc dans les centres nerveux un point, point si long-temps cherché par les physiologistes, auquel tient la vie de toutes les autres parties. Ce point est entre la moëlle épinière et l'encéphale, c'est-à-dire au centre même des centres nerveux. Il suffit qu'une partie quelconque soit réunie à ce point pour vivre; il suffit qu'elle en soit détachée pour mourir. *Ce point constitue donc le nœud vital et le lien central de toutes les parties nerveuses.*

Dans le second mémoire, M. Flourens, après avoir répété les expériences de Fontana, de Monro, de Cruikshank, et de beaucoup d'autres, sur la réunion des bouts coupés d'un même nerf, a cherché à déterminer les divers effets qui pourraient résulter de la réunion croisée de différens nerfs. Il a donc fait aboutir l'un à l'autre le bout supérieur d'un nerf et le bout inférieur d'un autre nerf, et à maintenir ces deux bouts ainsi rapprochés. Dans tous les cas, la réunion de bouts de nerfs différens a eu complètement lieu. Dans quelques-uns de ces cas, le retour de la fonction a été complet; il a été incomplet dans d'autres. Dans tous, la communi-

cation des irritations par les bouts réunis a été complète, et il y a eu ainsi véritable *continuité physiologique* dans le nouveau nerf, c'est-à-dire dans le nerf formé par la réunion croisée des bouts de deux nerfs différens comme *continuité de tissu*.

BIBLIOGRAPHIE. — HYGIÈNE

Essai médico-gastronomique sur les indigestions, etc. 1 volume in-18; dédié aux Gourmands de tous les pays.

Le titre de cet ouvrage annonce assez le but et l'intention de celui qui l'a composé. Quelques principes hygiéniques, pillés dans des ouvrages de médecine; quelques plaisanteries bonnes ou mauvaises et rebattues sur les indigestions, les lavemens; tel est le fragile tissu de ce mince opuscule. Assurément, la facture d'un pareil livre n'a coûté ni soins, ni peine à son auteur; et, à vrai dire, il vaut ce qu'il a coûté. Je ne veux pas dire par là qu'il n'aura aucun succès: Dieu me préserve d'une pareille pensée! Il y a des livres dont la réussite est préparée d'avance, et celui-ci est précisément dans ce cas; c'est un besoin du public. Le Cuisinier royal, livre tout récent, est maintenant à sa 13e édition. Aussi, ce savant livre est fait par MM. Viard et Fouré, *hommes de bouche*. Il ne faut pas rire de ce titre, son importance est plus grande qu'on ne croit. Hommes d'état, hommes de loi, hommes de lettres, faites de bons livres, si vous voulez et quand vous pourrez, mais pour le succès ne vous avisez pas de lutter avec MM. les hommes de bouche, le combat ne serait pas à votre avantage. La seconde édition de l'*Esprit des lois* ne parut que longtemps après la première, et je doute que ce livre immortel en soit à sa 13e édition. A la vérité, il y a plus de gourmands que de savans; ainsi, le problème est résolu.

Toutefois, il faut l'avouer, la gastronomie se complique, et elle a fait de notre temps d'immenses progrès. Il est bien démontré que les phases de la cuisine sont parallèles aux phases de la civilisation; elles ne peuvent se perfectionner l'une sans l'autre. Les anciens n'étaient pas plus sages que nous à cet égard. Salomon n'a-t-il pas donné, dans le temple, un repas où furent mangés, dit-on, 22 mille bœufs et 120 mille moutons. Je ne sais quel désœuvré a calculé qu'il aurait fallu 60 arpens de terrain pour les tables et 17 mille cuisiniers. Le pain de sept cents livres, offert par M. B... aux électeurs de... pendant les dernières élections du parlement d'Angleterre, aurait pu honorablement figurer au festin de Salomon.

Personne n'ignore ce qu'on a dit de la gourmandise des Romains sous les empereurs. La gastronomie se trouva en compensation de la liberté perdue. Que les six cents têtes d'autruches qui furent servies dans un plat à Vitellius, devaient être un mets digne d'envie pour les coureurs de *Sportule*! Toutefois, j'aime à croire qu'en cela comme en tant d'autres choses, les historiens et les poètes satiriques ont singulièrement exagéré; ils voulaient en tout de l'extraordinaire. Ne nous assurent-ils pas sérieusement qu'il y avait dans Rome des gourmets d'un palais assez fin pour décider si le poisson appelé *loup de mer* avait été pris dans le Tibre, entre deux ponts, ou bien auprès de l'embouchure de ce fleuve? le premier était très-estimé! Ces mêmes gourmands distinguaient également les foies d'oies engraissées avec des figues sèches, ou bien avec des figues fraîches. A coup sûr, les Montmaur, les Daigrefeuille *e tutti quanti* de la secte gastronomique auraient pris des leçons à une pareille école.

On connaissait aussi à Rome comme à Paris, des mets en réputation. Aulu-Gelle nous a conservé, d'après une satire de Varron, le nom de ceux qu'un homme de bon ton ne pouvait se dispenser d'offrir à ses convives. Il prisait par-dessus tout « le paon de l'île de Samos, le faisan de Phrygie, la grue de l'île de Molos, le chevreau d'Ambracie, le thon de Chalcedoine, la murène de Tartèse, la morue de Possinunte, l'huître de Tarente, le pétoncle de Chio, l'esturgeon de l'île de Rhodes et le poisson de Cilicie, la noix grecque, le fruit des palmiers d'Egypte, l'aveline d'Ibérie (1). ». J'aperçois bien l'huître dans cette carte des amphytrions de Rome; mais la truffe y est omise, la truffe! ce tubercule au fumet séducteur, que Darwin, médecin et poète, a qualifié d'*impératrice souterraine*! J'ajouterai que cette liste me paraît un peu mesquine; nous avons mieux. Cependant, les repas des anciens étaient infiniment plus somptueux que les nôtres. Il y avait, dans les grands jours, jusqu'à sept services: on y servait des sangliers tout entiers, des paons, que l'on revêtait de leurs plumes après avoir été rotis, des loirs sur des grils d'argent, etc. Il était beau de voir le maître de la maison, entouré de *familiares*, de *cœnipetas* ou parasites, prodiguer ce que l'univers asservi produisait de plus délicat, qu'on avait soin d'arroser largement de *mulsum* ou des vins de Falerne, de Cécube, de Naxos, de Lesbos, etc., et puis, *inter cibos et pocula*, on se distribuait le monde, car les convives étaient les personnages les plus influens dans les affaires. L'un prétendait à la Gaule; l'autre voulait l'Espagne; celui-ci demandait l'Egypte, celui-là une partie de l'Asie. Cependant, l'orgie continuait,

(1) *Nuits attiques*, liv. 7, chap. XVI, traduction de Victor Verger, 1820.

et bien souvent quelques jours après, les proconsuls partaient : on sait où ils avaient été désignés d'avance.

Que nous sommes petits à côté de ces fiers et voluptueux enfans de Mars! Quels festins de myrmidons que les nôtres, si on les compare aux leurs! Qu'on ne se figure pas cependant que la gastronomie soit stationnaire; chaque jour, au contraire, apporte son tribut à la science. Depuis quelques années, l'invention de plus de cinquante sauces et de vingt potages, l'introduction des *sandwiches*, une connaissance plus approfondie des *pudding*, la perfection d'une infinité de mets, attestent les progrès toujours croissans de la cuisine, ou plutôt de la chimie *culinaire*. On publie, on se communique ses découvertes à ce sujet; chacun se raconte les bons morceaux qui excitent délicieusement les papilles nerveuses, de la langue et du pharynx. J'entends dire que la marmite du citoyen doit être *murée*, aussi bien que sa vie privée : erreur. S'il en était ainsi, la science gastronomique cesserait d'être universelle; elle l'est et le sera, en dépit de certaines doctrines. Que le *physiologisme* inscrive donc tant qu'il voudra sur sa bannière : *irritation*, *diète* et *sangsues*, messire Gaster n'en tient compte ; la muqueuse digestive si éminemment analytique n'en continue pas moins d'agir avec activité : tout le monde lui donne de l'occupation, à commencer par les apôtres de la secte iatro-diététique. Singulier temps néanmoins que le nôtre, où l'on vante tour à tour, la gastronomie et la diète, les sangsues et les biftecks, la gastro-entérite et les béchamel, l'abstinence sévère et les pâtés de foie gras, le régime rafraîchissant et les truffes, l'eau de gomme et la caffetière à *sifflet!*

O nation brillante et vaine,
Illustres fous, peuple charmant!

La gastronomie ne meurt jamais; elle est comme l'envie. Un peu plus ou un peu moins, tout le monde sacrifie à cette idole; on veut risquer quelques indigestions en échange des plaisirs qu'elle procure et qu'elle promet. Les grands capitaines, ce qu'on appelle les héros, les batailleurs, n'y furent pas insensibles : la plupart ont été des gourmands. On sait toute l'estime que le grand Frédéric avait pour M. Noël, son cuisinier, et avec quelle importance celui-ci préparait le mets favori du roi, *les bombes à la Sardanapale*. Napoléon, lui-même, cet ennemi acharné de la table et du sommeil, avait fini, dit-on, par se laisser séduire. Les jouissances gastronomiques l'ont aussi vaincu, et plut à Dieu qu'il eût eu de bonne heure cet aimable penchant! mais il fut doué d'un appétit bien autrement fatal que celui produit par l'excitation nerveuse gastrique. Lorsqu'en 1805, son armée eut investi Ulm, il vint haranguer le régiment dont je faisais partie, et qui arrivait de Hollande; je le vis monter sur un tas de fumier, et là, une baguette à la main, mouillé jusqu'aux os, il adressa quelques mots énergiques aux soldats et il partit. Le soir, toute l'armée put le voir bivouaquant en plein air, et mangeant pour son souper des pommes-de-terre cuites à l'eau, ou pommes-de-terre en *guêtres grises*, selon l'idiôme militaire. Le lendemain, 20 octobre, le général Mack et vingt mille hommes de garnison mirent bas les armes. Mais il en fut autrement quand sa fortune d'Empereur étant faite, il eut l'idée de vouloir mêler son sang à celui des Césars, et qu'il s'infatua de la pompe des vieilles cours. Il rétablit les *gala*, les dîners diplomatiques et les tables somptueusement servies. C'est à cette époque de *transition* qu'eut lieu l'anecdote des 365 manières d'accommoder un poulet. Napoléon, déjeunant devant M. de C..., son chambellan, dit que le poulet lui avait toujours paru une viande assez fade, mais que celui qu'il mangeait était délicieux. Sire, reprit gravement, M. de C..., c'est un effet de l'art. Je suis fâché, dit l'Empereur, que l'art dont vous parlez, ne puisse varier un pareil mets. Cela est très-possible, dit encore M. de C..., et je m'engage à faire manger tous les jours à votre Majesté, un poulet dont la sauce sera différente. Je connais 365 manières d'accommoder un poulet. Napoléon se mit à rire, accepta la proposition, et on assure que le chambellan tint parole.

On le voit, la gourmandise est le péché mignon de tous les hommes, même les plus graves. Le malheur est que bien peu savent s'arrêter; mais alors, les jouissances cèdent la place aux maladies. Du moment qu'on franchit certaines bornes, qu'on se range parmi ceux dont parle Juvénal, *quibus in solo vivendi causa palato est*, (Sat. XI.)

Pour qui vivre est manger, pour qui manger est vivre,

la scène change totalement. A quelques rares plaisirs succèdent des jours et des années d'angoisses. Le cuisinier disparaît et le médecin arrive. Nous reviendrons sur ce sujet et nous tâcherons de considérer le revers de la médaille.

R. PARISE.

VARIÉTÉS.

— Un M. Charbonnier annonce au public, dans les *Annales physiologiques*, comme quoi il est devenu collaborateur de M. Broussais, en remplacement de M. Ferrez. Bonne recrue!

— Ce M. Charbonnier raconte dans le même journal l'histoire de sa vie médicale, ce qui doit singulièrement intéresser le public *physiologique*. Il nous apprend qu'il a servi pendant sept ans, et qu'il est plus disposé à faire la médecine *militante* que la médecine *expectante*. Ce que c'est que l'habitude!

— Enfin, le même M. Charbonnier dit en propres termes, qu'en se faisant disciple de M. Broussais, il n'a pas ambitionné d'autre gloire que celle de ce cordonnier d'Athènes, qui vint s'asseoir à l'école de Socrate. Il peut bien y avoir quelque justesse dans un des termes de cette comparaison.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXIX. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Octobre 1828

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Essai sur les inflammations qui compliquent les fièvres intermittentes.

Ier article.

Si les maladies se montraient toujours dans leur plus simple appareil, dégagées de toute complication, telles enfin qu'on en trouve le type dans la plupart des nosographies, il serait facile d'assigner définitivement à chacune d'elles les caractères qui lui sont propres, et de retrouver dans l'individualité, les phénomènes qui ont servi de base aux classifications qu'on en a faites. Telle n'est point la nature; ennemie de toute régularité mathématique, elle se reproduit sous mille formes diverses; et c'est souvent au milieu du cortège des symptômes les plus dissemblables, qu'il faut aller saisir les signes pathognomoniques d'une maladie.

Parmi celles qui revêtent les formes les plus variées, on doit compter en première ligne *les fièvres intermittentes*. Véritables Protées, elles empruntent à la constitution des individus qu'elles affectent, à leur âge, à leurs habitudes, aux lieux où elles naissent, à la saison pendant lesquelles elles aparaissent, à mille circonstances en un mot, elles empruntent, dis-je, des déhors si différens, que c'est souvent avec beaucoup de peine, et après plusieurs accès seulement, qu'on parvient à les reconnaître. Delà cette diversité d'interprétation chez les auteurs; delà cette facilité d'expliquer, même par l'observation, les doctrines les plus absurdes; delà enfin, la source des nombreux systèmes qui se sont succédés en médecine, et qui tous, pour s'appuyer sur des réalités, tantôt ont isolé les faits au lieu de les considérer dans leur ensemble, tantôt se sont attachés à la prédominence des symptômes, plutôt qu'à leur continuité, tantôt ont étudié leur existence simultanée, plutôt que leur succession progressive; ou bien encore, ont mis tour à tour en relief, comme phénomènes capitaux, des symptômes qui n'appartenaient qu'à des complications, ou qui n'étaient que le résultat des influences sympatiques.

Ces reproches, M. Broussais les a adressés maintefois à ses prédécesseurs, sans s'inquiéter s'il ne les mériterait pas lui-même un jour. Ainsi, lorsqu'il a prétendu que les fièvres intermittentes étaient des gastro-enterites *modifiées*, des gastro-entérites *périodiques*, n'a-t-il pas emprunté à une fausse analogie les traits de ressemblance, qui lui ont fait confondre ces deux genres de maladies? Pour les renfermer dans le même cadre, n'a-t-il pas forcé l'interprétation des lois de succession et de causalité? En s'appuyant sur certains faits d'anatomie pathologique très-peu constans, n'a-t-il pas, comme le dit Montaigne, compté sur des amis qu'on ne retrouve plus quand on en a besoin? Loin de moi de vouloir remettre en question ce qui est décidé depuis long-temps; je fais grace à M. Broussais, et surtout à mes lecteurs, d'une nouvelle énumération des griefs de la médecine *physiologique;* aussi bien je ne pourrais que reproduire ce qui a été dit d'une manière si piquante par notre collaborateur M. Miquel; et aux termes où la science en est maintenant avec la doctrine de l'irritation, il est permis de partir de ce point, comme d'une proposition démontrée : *que les fièvres intermittentes ne sont pas des gastro-entérites périodiques, mais des lésions du système nerveux, qu'on est convenu d'appeler névroses.*

Ce point une fois fixé, il restait à rendre compte des altérations pathologiques que l'on trouve après la mort, chez les individus qui ont succombé à des fièvres intermittentes; il fallait faire la part de celles qui sont dues à de véritables inflammations, d'avec celles qui sont produites par les pyrexies elles-mêmes; il fallait donner raison de leur absence, puisqu'il arrive qu'on n'en trouve aucune trace; il restait encore à déterminer sous

quelle influence, par quelle opération vitale, des inflammations se développent pendant le cours de ces fièvres ; et enfin, par quel changement dans les symptômes cette complication peut être annoncée. Bien qu'il existe quelques données vagues sur la solution de ces différens points, nous pensons que, faute de les avoir rattachés à une seule question, on n'a fait que les éclairer d'une manière incomplète. Nous nous proposons de remplir cette lacune en examinant la question suivante dans tous ses rapports.

Comment se développent les inflammations qui compliquent les fièvres intermittentes ?

Les bornes de ce journal ne nous permettant pas de présenter en un seul article toutes les recherches que nous avons faites sur ce point de pathologie, voici un résumé des différentes conclusions auxquelles nous sommes arrivés ; le lecteur, en les connaissant d'avance, suivra plus facilement la chaîne de nos raisonnemens, et nous permettra de diviser notre démonstration en plusieurs parties :

1°. Les fièvres intermittentes sont des causes imminentes d'inflammations dans nos viscères ;

2°. Ces inflammations ne sont jamais instantanées ;

3°. Ce sont tantôt des gastrites, de gastro-entérites ; tantôt des méningites, des encéphalites, des bronchites, des cardites, des métrites, des hépatites, etc., etc. ;

4°. Il n'y a point d'inflammation tant que la fièvre reste parfaitement intermittente ;

5°. Le passage de la fièvre intermittente à la rémittente est le signal du développement d'une inflammation ;

6°. La division des fièvres intermittentes pernicieuses en : cholérique, hépatique, syncopale, délirante, céphalalgique, catarrhale, etc., etc., est vicieuse ; elle n'est basée que sur des individualités variables à l'infini.

I. L'inflammation peut être définie, une congestion sanguine capillaire, entretenue vers quelque point de l'économie, par une irritation permanente du système nerveux, congestion qui modifie les fonctions intimes des tissus sur lesquels elle a lieu, et qui parcourt certaines périodes d'accroissement et de décroissement. Il ne suffit donc pas, pour qu'un tissu soit réputé enflammé, qu'il offre les phénomènes : de rougeur, douleur, chaleur et tumeur ; il faut de plus, que cette modification persiste assez long-temps, pour que la cause irritante cessant d'agir, les symptômes que nous venons d'énumérer ne disparaissent pas instantanément avec elle.

Un homme expose la main à l'action d'un foyer ardent ; bientôt la peau se gonfle et rougit ; la chaleur y acquiert de l'intensité, en même temps qu'une douleur cuisante s'y fait sentir ; en éloignant la main du foyer, ces symptômes disparaissent spontanément ; qu'il soumette de nouveau le même membre à l'action du calorique, et qu'il l'y maintienne un peu plus long-temps que la première fois ; la tuméfaction, la rougeur, la douleur et la chaleur qui s'y seront développés avec plus d'intensité, au lieu de se dissiper au moment où l'influence immédiate du calorique cessera d'agir, persisteront au contraire 2 jours, 3 jours, 8 jours après. Examinons ce qui se passe dans l'une et dans l'autre de ces circonstances. Dans la première, il y a conjestion locale déterminée par un stimulus appliqué sur les radicules nerveuses qui constituent la vitalité propre de nos tissus. L'action de ce stimulus cessant, la contractilité inhérente à nos petits vaiseaux repousse les fluides qui les distendaient, et les fait revenir à leur état naturel. Cette contractilité est mise en mouvement par deux causes : l'une est la force d'élasticité attachée à tous nos vaisseaux ; l'autre, cette *sensibilité organique* (1) en vertu de laquelle ils n'admettent point, dans l'état normal, les fluides d'une nature contraire à leurs propriétés physiologiques, et fait qu'ils les repoussent, quand le stimulus qui les y avait attirés cesse d'agir. Ce point de physiologie a été mis hors de doute par les expériences de Bichat sur des grenouilles (2). Que nous montre le second cas ? Qu'après une irritation plus forte et plus long-temps prolongée, l'inflammation s'établit là où il n'y avait eu que congestion momentanée. Analysons ce second résultat. L'action excitante du calorique entretient dans les petits vaisseaux l'accumulation du sang, fluide qu'ils ne contiennent pas habituellement, qui n'est donc pas en rapport avec leur sensibilité organique. Le sang, par sa présence, devient pour eux un corps stimulant, une nouvelle source d'excitation qui tend à modifier elle-même les propriétés nerveuses de ces vaisseaux ; au bout d'un certain temps, leur mode de vitalité est tout-à-fait changé ; il s'est mis en rapport avec la nature du fluide qu'il repoussait d'a-

(1) J'emploie ces mots dans l'acception bien connue que leur a donnée Bichat, quoiqu'ils ne soient pas d'une exactitude rigoureuse.

(2) *Voyez*, pour l'intelligence parfaite de ce point, ce que dit Bichat, au chapitre *des systèmes capillaires.*

bord, et la congestion devient permanente. Ici commence l'inflammation ; son travail se continue et se manifeste par des modifications de nutrition et de sécrétions, jusqu'à ce que la nature, qui tend sans cesse à rétablir l'équilibre dans nos organes, ait ramené par degré les petits vaisseaux à leur sensibilité organique primitive. Ces lois générales sont sans doute modifiées par quelques circonstances ; ainsi, plus le système nerveux est développé chez un individu, plus vîte se réveillera en lui l'irritation secondaire produite par la présence du sang dans les petits vaisseaux ; telle portion de nos tissus, tel organe de notre économie est plus disposé à contracter des inflammations que tel autre, soit par sa composition élémentaire, soit par une tendance acquise par des inflammations précédentes. Voilà l'idée que nous nous faisons de l'inflammation, et qu'il était nécessaire de développer, pour en rendre l'application plus claire à la question que nous allons examiner.

Depuis long-temps, il est prouvé pour le plus grand nombre, qu'il y a, pendant le stade de froid des fièvres intermittentes, un refoulement des liquides, de la circonférence au centre ; delà congestion sur les viscères contenus dans les différentes cavités. Si cette manière d'envisager les effets du premier mouvement d'un accès de fièvre offrait quelque doute, il suffirait de se rappeler : 1°. que le stade de froid est ordinairement en rapport d'intensité avec la force de la maladie, avec la pâleur de l'individu, avec le malaise intérieur, le sentiment de plénitude, la gêne de respiration, les douleurs de rate ; 2°. que long-temps après la disparition des fièvres, il reste encore des engorgemens chroniques des viscères difficiles à résoudre, comme on en voit beaucoup d'exemples dans les pays chauds, où il règne des épidémies violentes de ces mêmes maladies ; 3°. qu'on trouve chez les individus qui ont succombé à des fièvres intermittentes graves, une dilatation considérable des vaisseaux contenus dans l'abdomen, particulièrement des ramifications de la veine porte ; 4°. qu'il existe des exemples de ruptures de quelques-uns des viscères contenus dans cette cavité, pendant le stade de froid ; 5°. Enfin, que lors de la réaction, pendant le stade de chaleur, les différens symptômes de congestion intérieure cessent, pour être remplacés par un sentiment de chaleur à la peau, qui, de pâle et crispée qu'elle était, devient turgescente et colorée. En admettant que cette congestion a lieu, on ne peut pas dire quelle est la maladie elle-même, puisqu'après un grand nombre d'accès, les engorgemens qu'elle détermine sont plus sensibles ; puisqu'ils existent encore en partie pendant l'intermittence, quoique moins apparens ; puisqu'ils persistent long-temps après que les accès fébriles ont disparu. La concentration des liquides pendant le stade de froid est donc un effet manifeste de la fièvre. Aanalysons maintenant le travail de cette concentration momentanée. Le sang se précipitant sur nos viscères avec une force plus ou moins grande, selon l'intensité du paroxysme, tend à vaincre le mode de vitalité organique des vaisseaux qui n'en reçoivent pas habituellement ; il les pénètre enfin, et devient, pendant toute la durée du stade de froid, pendant tout le temps que l'action impulsive se conserve, une source d'irritation pour ces vaisseaux ; si elle cesse à temps, la réaction est assez forte et assez subite pour que tout rentre dans l'état normal ; c'est ce qui arrive dans les premiers accès de la plupart des fièvres intermittentes simples ; mais qu'un second accès succède au premier : la sensibilité organique des capillaires de nouveau mise en lutte avec le liquide qui tend à la modifier, le sera d'autant plus facilement, que les effets du premier accès ne pourront être encore tout-à-fait anéantis ; et pour peu que la force impulsive ait été violente, pour peu que les petits vaisseaux distendus joignent l'irritation qu'a déjà développée en eux l'agrandissement forcé de leur calibre, à celle que leur fait éprouver la présence du sang, leur sensibilité organique parviendra à une modification telle, que la contractilité ne s'exercera plus, et que, dès-lors, l'inflammation commencera son travail. Cette modification une fois établie, l'inflammation s'accroît à mesure que de nouveaux accès viennent ajouter à la congestion primitive.

Quelquefois, sans doute, ce n'est qu'après un grand nombre d'accès que l'état inflammatoire se développe, comme dans les fièvres intermittentes légères ; quelquefois même il n'a pas lieu ; ces cas s'observent particulièrement chez les individus flegmatiques, dont la fibre est molle, dont la réaction est presque nulle ; il en est ainsi chez la plupart des vieillards. N'observe-t-on pas, en effet, chez ceux de ces derniers, qui sont attaqués de maladies du cœur, qu'il s'établit souvent un engouement des principaux organes, une espèce de congestion mécanique sans inflammation, faute de réaction vitale de la part des capillaires dans lesquels le sang s'accumule ? La mort arrive par suite d'engorgement pulmonaire, cérébral, gastrique, et si on ne s'en rapportait

qu'aux lésions pathologiques que l'on rencontre après la mort de ces individus, on n'y verrait que des traces d'inflammations violentes de l'estomac, des poumons et du cerveau.

Nous pouvons donc conclure que les fièvres intermittentes sont des causes imminentes d'inflammations dans nos viscères. Il reste à savoir maintenant pourquoi tel ou tel organe est plus spécialement affecté; d'après quelles lois, d'après quelle influence cette plus ou moins grande susceptibilité doit être calculée ; c'est ce dont nous nous occuperons dans notre prochain article.

Jules Guérin.

HISTOIRE MÉDICALE.

Observations sur l'état de la Médecine et des Sciences naturelles en Chine ;

Extrait d'un discours de M. Abel Remusat.

L'étude de l'histoire naturelle paraît être née à la Chine, comme dans l'Occident, de la crainte de la douleur et de la confiance à l'art de guérir. L'idée que la nature, en nous envoyant les maladies, s'est engagée à nous fournir les remèdes, et qu'elle serait en reste avec nous si le nombre des uns n'était pas égal à celui des autres; cette idée consolante et qui mériterait d'être vraie, remonte en Asie à la plus haute antiquité. Un prince qu'on fait vivre il y a 4,400 ans, passe pour avoir composé un livre sur les maladies et sur le pouls, immédiatement après l'invention de l'écriture. Un autre personnage plus ancien encore, et qu'on ne connaît guère que sous le nom du *divin laboureur*, est regardé comme l'auteur d'un traité sur les propriétés des plantes, qui a servi de base et de modèle à tout ce qui a été écrit plus tard sur la botanique et la matière médicale. Ces livres seraient incontestablement les premiers ouvrages d'histoire naturelle composés dans le monde entier; mais personne ne les a jamais vus, et, à bien dire, on en reporte la composition à une époque où il n'est guère vraisemblable qu'il y ait eu des livres d'aucune espèce. Tout est plein de fables dans ce premier âge des sciences de la Chine; mais ce sont des fables d'un genre spécial et telles qu'on n'en trouve nulle part ailleurs. On n'y voit pas des dieux descendus sur la terre pour instruire les hommes et leur dévoiler les secrets utiles à leur conservation. Ce sont de simples mortels, des empereurs, des ministres, occupés du soin d'éclairer les peuples, et faisant de l'investigation de la nature un objet d'intérêt public, un des devoirs de leur rang, et, pour ainsi dire, une affaire d'administration.

La tradition veut que le *divin laboureur*, le plus ancien des botanistes et des pharmaciens sans contredit, ait fait l'essai des propriétés de cent espèces de plantes, et que, dans un jour, il ait éprouvé soixante-dix poisons. Telle est, dit-on, l'origine de la médecine. On ne décrivit d'abord que 365 espèces toutes médicamenteuses. Il y en avait une pour chaque jour de l'année, et ce nombre correspondait à la totalité des influences que le ciel peut exercer sur les êtres terrestres. On le dépassa bientôt en dépit de l'astrologie, et les découvertes ultérieures l'ont successivement accru jusqu'à plusieurs milliers. On s'était attaché de préférence aux plantes, tant qu'on n'avait consulté surtout que les besoins de la matière médicale. On en vint ensuite aux animaux et aux minéraux, quand il fut permis de considérer les êtres naturels, sous les rapports qui intéressent les arts et l'industrie, l'économie rurale et domestique, et enfin la science elle-même, dans un point de vue général et véritablement philosophique.

On peut bien croire néanmoins qu'à côté des aperçus judicieux, qui n'exigent après tout qu'une attention ordinaire, et la simple inspection des caractères extérieurs, on rencontre bien des irrégulariés produites par une ignorance presque complète de la structure interne des êtres, et des lois de l'organisation. Les baleines et plusieurs mollusques sont placés parmi les poissons. Les chauves-souris et l'écureuil volant sont désignés par des caractères qui se rapportent au type du *rat;* on n'a pas laissé de les ranger parmi les oiseaux. La définition qu'on donne des insectes porte sur ce que ces animaux ont *la chair dans l'intérieur du corps et les os à l'extérieur;* mais ceux qui ont fait cette observation curieuse y dérogent immédiatement en introduisant dans cette classe les grenouilles et d'autres animaux qui n'ont de commun avec les insectes que le dégoût qu'ils inspirent. A la vérité, des méprises de cette espèce se commettent dans des pays plus éclairés que la Chine, et il n'y a pas longtemps que nos dictionnaires usuels en présentaient encore des traces. Quant à leur ignorance en anatomie, les Chinois n'ont pas l'excuse des préjugés qui, chez d'autres peuples, font attacher de l'horreur au meurtre des animaux et au contact des cadavres. Mais, au lieu d'étudier l'organisation comme elle est, ils ont voulu déterminer par le raisonnement comment elle devait être,

et cette prétention les a souvent entraînés loin du but qu'ils se proposaient d'atteindre.

Une de leurs erreurs les plus étranges est celle qui a rapport à la transformation des êtres les uns dans les autres. Des contes populaires, des observations mal faites sur les métamorphoses des insectes, ont donné naissance à des théories ridicules. Des absurdités savantes se sont ajoutées à des préjugés puérils, et ce que le vulgaire avait cru voir, les philosophes sont venus l'expliquer. La glace, enfermée sous terre pendant mille ans, se transforme en cristal de roche, et il ne faut au plomb, l'*aïeul* de tous les métaux, que quatre périodes de deux cents ans chacune, pour passer successivement à l'état d'arsenic rouge, d'étain, et enfin d'argent. Au printemps, le rat se change en caille, et les cailles redeviennent rats à la huitième lune (octobre). Le ton avec lequel ces merveilles sont racontées par les auteurs est bien un peu équivoque; mais il y a lieu de croire qu'ils en admettent du moins un certain nombre comme prouvées, et qu'ils ne voient rien de véritablement impossible dans les autres. Un naturaliste chinois, moins crédule que ses confrères, se moqua agréablement d'un d'entre eux pour avoir cru à la métamorphose du loriot en taupe, et des grains de riz en poissons du genre *cyprin*. « C'est là, dit-il, un conte ridicule. Il n'y a de » constaté que le changement du rat en caille, lequel » est rapporté dans toutes les éphémérides, et que j'ai » constamment observé moi-même; car enfin, il y a » une marche constante pour les transformations comme » pour les naissances. «

L'expérience fait voir que, quand l'esprit humain est une fois engagé dans de fausses routes, il lui faut, pour s'en détourner, des siècles et le secours d'un homme de génie. Les siècles n'ont pas manqué à la Chine, mais l'homme dont les lumières supérieures feraient évanouir ces lueurs trompeuses, y pourra difficilement exercer cette heureuse influence, tant que les institutions politiques y tiendront éloignés des sciences spéculatives tous les esprits actifs et d'une trempe vigoureuse, en les appelant, par la voie des concours, aux honneurs et aux emplois, et en les confinant ainsi dans les détails de l'administration et les fonctions de la magistrature.

Toutefois, on sait que, par une heureuse contradiction, dont quelques-unes de nos études mêmes ont autrefois présenté des exemples, les théories les plus opposées à la raison n'entravent pas toujours, autant qu'on pourrait l'appréhender, la marche et les progrès des sciences d'observation. L'attention qu'elles éveillent n'est pas entièrement stérile. Bien voir et raisonner faux, ne sont pas deux choses tout-à-fait incompatibles, et les naturalistes de la Chine, comme les chimistes et les médecins de nos anciennes écoles (1), ont quelquefois su les concilier. Les Chinois ont de bons yeux et beaucoup de persévérance; ils sont patiens et minutieux, qualités précieuses dans la contemplation des êtres naturels. Ils ont une confiance outrée dans les vertus des simples, et cela même les rend circonspects dans l'usage qu'ils en font, et attentifs à les bien distinguer les uns des autres; c'est un de ces cas rares où l'ignorance a du bon quand elle est modeste et consciencieuse. A force d'étudier la nature par pur amour pour la pharmacie, leurs idées se sont successivement étendues; ils ont amassé jusqu'à deux ou trois mille espèces des trois règnes, dont ils ont établi la synonymie, et passablement marqué les rapports et les différences. Le meilleur traité d'histoire naturelle que nous ayons d'eux est en 40 volumes, et il vaut bien le dictionnaire des drogues de Lémery. Ce qu'on trouve de mieux dans ces sortes d'ouvrages, c'est l'histoire des mœurs, des habitudes, des usages. Les descriptions sont détaillées et généralement exactes, sans être méthodiques. Les figures, surtout celles qui sont coloriées, valent quelquefois mieux encore que les descriptions, car on sait que les peintres de la Chine excellent dans les parties de l'art qui n'exigent ni style, ni ordonnance, ni expression. De plus, les nomenclatures sont régulières, et les classifications, malgré les défauts qui les déparent, peuvent sembler prodigieuses chez ces peuples de l'extrémité du monde, où l'on s'étonne toujours de rencontrer quelque chose qui ait le sens commun. Les livres de botanique et de zoologie, composés par des auteurs chinois et japonais, peuvent donc être consultés avec fruit, soit pour prendre une idée des productions particulières à l'Asie orientale, et des divers genres d'utilité qu'on en tire, soit pour éclairer la distribution géographique des espèces qui nous sont connues. Enfin, et ce sera le dernier trait de notre éloge, ces livres demeureront notre unique ressource, tant que la timide ou prudente politique des gouvernemens de ces contrées, rebelles aux vœux des amis des sciences, les tiendra rigoureusement fermées aux voyageurs européens.

(1) Les écoles modernes n'ont pas perdu ce privilége.

CHRONIQUE DES HOPITAUX.

Hotel-Dieu.

MM. *Dupuytren et Astley-Cooper.* — Lorsque deux hommes d'une grande réputation dans le même art se trouvent en présence, leur attitude, leurs paroles, leurs moindres mouvemens, sont pour le public qui les observe, l'objet de l'attention la plus scrupuleuse. Sous ce rapport, la visite du premier chirurgien de Londres au chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, dans l'exercice de ses fonctions, devait piquer vivement la curiosité du monde médical. Aussi n'a-t-on pas manqué de soumettre à une analyse minutieuse les plus petites particularités de ce rapprochement. Les uns, en voyant M. Dupuytren se multiplier en prévenances, en marques d'attention envers le représentant de la chirurgie anglaise, se demandaient pourquoi le représentant momentané de la chirurgie française ne cherchait pas plutôt à donner des preuves de ses hautes capacités, que de sa politesse diplomatique. Les autres se disaient, qu'en présence de son juge le plus compétent, la modestie de M. le baron lui faisait douter un instant de son habileté; d'autres encore, voyez comme on est méchant! trouvaient qu'il était plus facile au premier chirurgien du Roi de laisser des souvenirs favorables dans l'esprit du célèbre étranger, en circonvenant son amour-propre, en l'entourant de ces petites gracieusetés, qui flattent surtout de la part d'un rival, qu'en cherchant à déployer devant lui toutes les ressources de son talent. Je ne sais qui avait raison; toujours est-il que, lors de la visite de M. Cooper à l'Hôtel-Dieu, il se présentait à opérer un des plus beaux cas de chirurgie, un ostéo-sarcôme très-volumineux de la mâchoire supérieure, devant lequel M. Dupuytren a paru reculer. Est-ce par une modeste défiance de sa dextérité? Je doute pourtant qu'il pèche de ce côté; est-ce par calcul, en se disant à lui-même que l'homme une fois célèbre doit éviter toute épreuve qui tend à remettre son mérite en question? ou bien se serait-il rappelé cette pensée d'Horace : que la plupart des grandes réputations vues de près diminuent souvent de moitié : *major à longinquo?* On a peine à se décider entre ces diverses conjectures. Mais puisque M. Dupuytren avait eu la déférence de consulter le grand chirurgien de Londres sur le parti à prendre dans le cas qu'il lui présentait, il devait, aussitôt son approbation, lui prouver que ses capacités chirurgicales ne sont pas au-dessous de sa célébrité.

Cette opération, remise à trois jours, a été exécutée avec toute l'habileté qu'on se plait à reconnaître en M. Dupuytren. Le sujet est un homme âgé de 50 ans. La tumeur avait le volume et la forme du poing; voici quels étaient ses rapports : en dehors, en procédant d'avant en arrière, elle avoisinait une partie du buccinateur, la partie la plus antérieure de la branche du maxillaire supérieur, le ptérygoïdien interne auquel elle était fortement adhérente; en dedans, toujours d'avant en arrière, la cavité de la bouche, les piliers du voile du palais et l'amygdale qui était fortement repoussée en bas : ces derniers organes étaient confondus avec la tumeur; en haut, elle remontait un peu au-dessous de l'arcade zygomatique; en bas, elle pressait le plancher de la cavité buccale, et refoulait dans ce sens la glande sous-maxillaire; là ses rapports étaient très-importans; elle avoisinait les nerfs, les vaisseaux qui vont pénétrer dans la langue et la glande sous-maxillaire et linguale; enfin, les nerfs et vaisseaux dentaires inférieurs; en avant, elle présentait une surface libre et bosselée; en arrière, elle avoisinait un organe très-important. La partie la plus interne de la face postérieure n'était que contiguë à la partie postérieure du pharynx; mais sa partie externe avait des rapports très-intimes avec la carotide interne. Il y avait donc de grands écueils à éviter. Voici comment M. Dupuytren les a surmontés et a terminé cette opération difficile et délicate.

1°. Une grande incision a été faite à la joue dans le sens de la bouche, et étendue de la commissure des lèvres au bord antérieur du masséter; cette incision a été faite d'un seul trait et a compris toutes les couches qui forment la joue; on a lié immédiatement les artères labiales qui donnaient beaucoup de sang;

2°. On a cherché à reconnaître le pédicule, ou, pour mieux dire, le point d'origine de la tumeur; cette portion de la tumeur a été embrassée par les mors d'une tenaille incisive modifiée pour ces sortes d'opérations, et elle a été ainsi divisée en grande partie; alors on a pu sentir un peu de mobilité;

3°. On a détaché la tumeur de ses rapports intimes avec le ptérygoïdien interne, tantôt à l'aide d'un bistouri ordinaire, tantôt avec un bistouri boutonné, puis avec les doigts; on en a fait de même pour la partie inférieure; là M. Dupuytren aimait mieux arracher qu'inciser, parce qu'il se trouvait sur des nerfs et des vaisseaux qu'il importait beaucoup de ménager; après

ce temps de l'opération, on a reconnu que la tumeur était presque entièrement libre en déhors et en bas ; on allait continuer, quand le malade, qui n'avait poussé ni cri, ni plainte, a dit qu'il se trouvait mal ; on a suspendu pour un moment l'opération, et après que le malade a eu repri des forces, on a continué et détaché encore la tumeur un peu en haut et en dehors, puis un peu en dedans; après cela, elle a été saisie avec une forte pince de Muzeux, et on a exercé des tractions soutenues et assez fortes, qui l'ont visiblement ébranlée; mais le malade était près encore de tomber en défaillance; on a suspendu de nouveau l'opération sans cependant lâcher la tumeur ; elle était toujours retenue par les pinces.

Le malade ayant repris courage, les pinces ont été confiées à M. Sanson, et pendant que ce chirurgien exerçait des tractions fortes et soutenues, M. Dupuytren détachait, déchirait avec les deux doigts indicateurs les tissus qui faisaient encore adhérer la tumeur dans la partie postérieure et externe du pharynx ; enfin, elle a été ainsi tout-à-fait détachée et amenée au-dehors. Elle avait bien le volume et la forme que nous lui avons assignés; elle était environnée de tous cotés par des tissus sains, ce qui prouve que tout le mal a été emporté ; en dehors, on voyait une portion du muscle ptérygoïdien interne ; en dedans, une portion des piliers du voile du palais, et l'amygdale qui était malade, bosselée et composée de tissus avec ou sans analogues dans l'économie ; ainsi, il y avait des tissus osseux, cartilagineux, fibreux, celluleux, adipeux, squirrheux ; il existait en outre des fongosités et probablement d'autres dégénérescences plus avancées que nous n'avons pas pu constater, parce que la tumeur n'a pas été entièrement ouverte.

Hopital St.-Louis.

Traitement des scrophules. — Les scrophules sont une des maladies contre lesquelles l'empirisme et les plus belles doctrines médicales ont échoué jusqu'ici. Depuis quelque temps, M. Lugol emploie avec certain succès contre cette affection rebelle, une solution d'iode dans l'eau. Ce médecin, pour éviter les méprises de doses, qui pourraient arriver dans l'administration des préparations d'iode indiquées par M. Coindet, fait composer une *eau iodée*, dont les proportions contingentes sont invariables. Le n°. 1 contient en dissolution un demi-grain d'iode ; le n°. 2 en contient trois-quart de grains, et le n°. 3 un grain ; il compte cependant en diminuer le véhicule de moitié, parce que peu de malades peuvent boire une livre de liquide le matin à jeun. Cette solution s'administre en trois verres, deux le matin, un dans l'après midi. Il joint à l'usage de l'iode à l'intérieur, l'emploi des frictions avec une pommade plus ou moins chargée de ce médicament, d'après la force des individus, l'intensité du mal et les premiers effets obtenus. Outre ce médicament, M. Lugol administre à ses malades une tisane d'orge édulcorée avec le sirop tartareux et trois bains sulfureux par semaine ; il les tient, autant que possible, à un régime restaurant et tonique.

Sur un nombre de 108 malades traités de cette manière, on annonce qu'il en est sorti 28 parfaitement guéris, 19 en voie de guérison, 4 dans une situation améliorée, mais sans espoir de guérison, 4 dont le traitement a été suspendu; les 54 autres sont encore en traitement; chez tous l'iode paraît avoir déjà produit les plus heureux effets. G. D.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 7 octobre.

Ligature de l'Artère iliaque externe. — Correspondance ministérielle.

Après la lecture du procès-verbal, faite par M. *Moreau*, en l'absence de MM. Pariset et Adelon, M. *Richerand* demande la permission de présenter à l'Académie un individu à qui il a fait la ligature de l'artère iliaque externe. Ce qu'il y a eu de plus remarquable dans cette opération, c'est l'absence de toute espèce d'accidens ; à peine a-t-on observé un léger mouvement de fièvre. La ligature est tombée le 25e. jour, et le malade mis sous les yeux de l'assemblée est parfaitement guéri. M. Richeraud se propose de publier ce fait avec tous les détails convenables.

Un membre appelle l'attention de l'Académie sur les infractions multipliées aux lois et décrets relatifs à la police médicale et à la vente des remèdes secrets, qui se commettent journellement dans les feuilles quotidiennes, malgré l'ordonnance récente de M. le Préfet de police et le rapport adressé au même magistrat par l'Académie. — A cette occasion, M. *Léveillé* signale une annonce du Constitutionnel, dans laquelle un M. James, se disant membre de l'Académie, qui ne le connaît pas, prétend être chargé, par les autorités du département, de vacciner avec du vaccin de vache. On propose qu'il soit demandé des renseignemens à ce sujet à M. le Préfet.

M. *Moreau* fait lecture d'une lettre de M. le conseil-

ler d'état de Boisbertrand, en réponse à une nouvelle réclamation de l'Académie relative au choix de M. de Longchamps, chargé par le Ministre de l'Intérieur de continuer l'analyse des eaux minérales de France. Tout en rendant justice au talent très-distingué de cet habile chimiste, l'Académie se plaignait qu'une mission aussi importante eût été confiée à un homme choisi hors de son sein. Elle regardait cette nomination comme une nouvelle atteinte portée à ses privilèges, puisque, d'après l'ordonnance qui l'a instituée, elle doit être chargée de répondre à toutes les demandes du gouvernement sur les épidémies, les eaux minérales, et généralement sur tout ce qui intéresse la salubrité publique.

M. de Boisbertrand, qui déjà avait eu à répondre à une semblable réclamation au sujet de la Commission nommée par le Ministre pour aller étudier l'épidémie de la Sologne, a repris, cette fois, la question d'un peu haut, et, dans un plaidoyer assez étendu, s'est attaché à convaincre l'Académie, que, malgré toute la déférence que le Ministre et lui-même avaient pour les prérogatives de l'Académie, il ne croyait pas que les savans étrangers à cette réunion d'hommes éclairés dussent être absolument exclus des travaux demandés par le gouvernement. M. de Boisbertrand a soutenu son opinion par les principes d'ordre constitutionnel qui nous régissent, ce qui a paru faire quelque sensation sur l'auditoire. Toutefois, M. Louyer Villermay n'en a pas moins persisté à demander que le Conseil d'administration nommât une députation pour aller porter les doléances de l'Académie directement au Ministre.

Nous abrégeons, autant que possible, cette discussion qui a donné lieu à quelques motions assez singulières. Un membre voulait qu'on prît acte des principes constitutionnels professés dans la lettre de M. le conseiller d'état; un autre voulait qu'on sollicitât du Ministre l'autorisation de nommer M. Longchamps membre de l'Académie, en révoquant l'ordre qui a interdit de nouvelles nominations; un troisième demandait de quel droit le Ministre avait enlevé à l'Académie son secrétaire perpétuel, pour l'envoyer en orient, sans la consulter, et sans savoir si elle pourrait s'en passer, etc., etc. Pourquoi cette extrême susceptibilité de l'Académie, pour défendre ce qu'elle appelle ses prérogatives ses privilèges? En vérité, nous ne voyons pas le tort que peut lui faire la mission de deux ou trois individus pris hors de son sein, qui seront, en définitive, obligés de lui communiquer leurs travaux. C'est alors qu'elle remplira réellement sa mission, et qu'elle exercera son droit de suprématie. Personne ne tient plus que nous aux *privilèges* de l'Académie et aux prérogatives qui peuvent assurer sa dignité et sa considération; mais il nous paraîtrait injuste que les hommes éclairés qui lui sont étrangers fussent privés du droit, commun à tous, de servir la chose publique. Nous tenons infiniment à l'honneur d'appartenir au premier corps médical de la France, mais nous ne pensons pas que toute la science soit resserrée dans son enceinte. Or, pourquoi celle qui existe en dehors ne serait-elle pas mise en œuvre par le gouvernement? Le mérite, partout où il se trouve, a droit à sa protection.

Et puis, n'y a-t-il pas quelque chose de petit et de mesquin dans ces réclamations réitérées d'une grande assemblée contre des nominations isolées? Est-il convenable que l'Académie accepte aucune espèce de concurrence avec un individu quelconque? cette position est trop contraire à sa dignité pour qu'elle ne mette pas tous ses soins à l'éviter. Elle a assez de moyens de mériter la considération publique et la confiance du gouvernement, pour ne pas se croire obligée de recourir à des sollicitations qui ne peuvent convenir qu'à des rivalités individuelles.

Telle est notre opinion sur la question présente; nous l'exprimons franchement, parce que nous ne craignons pas que qui que ce soit puisse mettre en doute notre respect pour l'Académie, et suspecter la pureté de nos intentions.

La séance a été terminée par la lecture d'une autre lettre ministérielle, dans laquelle son Excellence annonce à l'Académie l'intention du gouvernement de présenter une nouvelle loi sur l'enseignement et l'exercice de la médecine. Le Ministre pose un grand nombre de questions sur les études médicales, les chambres de discipline, la vente des médicamens, etc., sur lesquelles il demande l'avis de l'Académie. — On nomme à cet effet, séance tenante, une Commission composée de neuf membres, savoir: quatre médecins, trois chirurgiens et deux pharmaciens. MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Prix* La Société médico-pratique de Paris propose pour sujet de prix la question suivante :

« Déterminer, par des observations exactes, quels » sont les avantages que la thérapeutique peut retirer « de l'*iode* et de ses préparations. Signaler les cas dans » lesquels il convient d'y avoir recours, soit intérieu» rement, soit à l'extérieur, et préciser les doses aux» quelles on doit l'administrer. »

Les mémoires seront reçus jusqu'au 30 novembre 1829, par le secrétaire de la Société, rue Saint-Martin, n°. 98, à Paris.

— *Recherches physiologiques et médicales sur les causes, les symptômes et le traitement de la gravelle*, avec des remarques sur la conduite et le régime que doivent suivre les personnes auxquelles on a extrait des calculs de la vessie; par F. MAGENDIE, membre de l'institut de France, etc. Seconde édition, revue, augmentée, avec une planche coloriée avec soin, 1 vol. in-8°. Prix : 3 fr. 60 c. et 4 fr. 20 c. par la poste. A Paris, chez Méquignon, libraire-éditeur, rue du Jardinet, n° 13.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES DU MOIS DE SEPT. 1828.

THERMOMÈTRE.	*Max.*	28 9/10	*Min.*	5 8/10
BAROMÈTRE.	*Max.*	28 6 8/12	*Min.*	27 8 0
HYGROMÈTRE.	*Max.*	93	*Min.*	76.
VENTS DOMINANS.	Est.			

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXX. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Octobre 1828

On s'abonne Rue Feydeau, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

PHYSIOLOGIE.

Histoire d'une jeune fille herbivore.

La nature, ordinairement si régulière, si fidèle aux lois qu'elle s'est imposées dans la reproduction et l'entretien des êtres, offre quelquefois des exemples d'anomalie très-bizarres. Les écarts auxquels elle se livre, servent en quelque sorte à expliquer tous ses moyens de combinaison. C'est souvent par leur secours que l'homme signale le retour de certains phénomènes, dont, sans une première observation, il n'aurait peut-être jamais soupçonné la possibilité. C'est ainsi, qu'habitué à voir son espèce se nourrir de substances, pour la plupart modifiées par la cuisson, il ne devinait guères qu'il pût exister des perversions telles de l'organisme humain, que certains individus vinssent à se nourrir d'herbages crus et grossiers, de chairs sanglantes et chargées d'immondices; il le soupçonnait d'autant moins, quoiqu'en aient dit certains philosophes, qu'amené par des études d'analogie et de comparaison à la connaissance des causes qui différencient l'alimentation dans chaque espèce d'aminaux, il s'est parfaitement expliqué l'impossibilité où se trouve l'estomac d'un herbivore de se nourrir d'alimens propres au carnivore rigoureusement appelé ainsi, et *vice versâ*. Or, l'homme qui ne présente ni les conditions organiques des ruminans, ni celles des animaux qui se repaissent de chair fraîche, ne peut, sans une grande aberration de ses fonctions, offrir une exacte ressemblance dans ses habitudes nutritives avec l'une ou l'autre de ces deux classes d'animaux. Quand des cas exceptionnels de ce genre arrivent, l'observation doit les ranger précieusement dans la classe des faits rares, en attendant que des faits analogues viennent en faciliter l'explication. Si leur utilité n'est pas actuellement directe, ils sont là pour attester les ressources de la nature; ils sont là pour répondre à l'étonnement des personnes pour qui les faits irréguliers ne peuvent être, et enfin, pour servir de mesure à la probabilité des choses extraordinaires. Sous ces rapports, il sera donc curieux de connaître l'histoire d'une jeune fille, tour à tour herbivore et carnivore, actuellement existante, dont M. François a publié récemment l'observation.

La fille Roger, fille d'un cultivateur de Méret, département de l'Oise, est actuellement âgée de vingt ans; elle est idiote. Retardée dans son développement physique, quoique actuellement très-vigoureuse, elle n'a marché qu'à trois ans. Elle n'a jamais parlé; elle exprime ses besoins, ses désirs par des cris qui ressemblent beaucoup à un grognement; elle n'est point sourde; elle obéit quand on lui commande; paraît assez douce: quand on la contrarie, elle porte sa fureur contre elle-même; elle s'égratigne la racine du nez: si elle est assise ou couchée, sa tête, ses mains, sont toujours en mouvement, sans but; elle déchire machinalement ce qui lui tombe sous la main, ainsi que les autres infortunés de son espèce; sa taille est moyenne, renforcée. La peau est blanche, l'œil bleu, le front très-proéminent et bombé, la bouche grande, les lèvres très-épaisses; la figure, convenablement colorée, n'a absolument aucune expression; sa marche est incertaine, comme celle de quelqu'un qui n'est pas bien éveillé; elle marche volontiers sur les mains, et les genoux, et, dans cette attitude, furète partout, flaire et porte à sa bouche tout ce qu'elle rencontre. C'est ainsi que cette pauvre créature aime à trouver ses alimens plutôt qu'à les recevoir; elle satisfait les besoins de la nature partout, et sans honte comme sans précaution.

Les alimens qu'elle préfère sont le trèfle, la luzerne, le mouron (seneçon); viennent après la viande crue et les entrailles d'animaux: tout ce qui est cuit ne lui convient pas; elle ne mange du pain que faute de mieux;

elle arrache l'herbe, en fait une espèce de botte qu'elle place entre les dents molaires, d'un côté de la bouche, sans se servir des incisives, et broie en remuant les mâchoires. Elle aime beaucoup le vin, mais ne boit pas comme les hommes. Accoutumée sans doute à se désaltérer dans les ruisseaux, elle hape et hume les liquides. La puberté a été tardive chez la fille Roger. On assure qu'elle ne distingue pas les sexes.

Cette malheureuse, abandonnée en quelque sorte par ses parens, a pris les goûts et les allures des animaux avec lesquels elle vivait. Son père assure qu'elle reconnaît fort bien son chemin pour rentrer à la maison, même d'une demi-lieue de distance. C'est à l'âge de trois ans qu'on s'aperçut de son goût pour la viande crue. On avait jeté dans la cour des entrailles de lapin : cette enfant s'en empara et les disputa à un chien. Passant presque tous ses jours près des bestiaux dans les pâturages, l'exemple et la faim lui ont appris à se nourrir d'herbes.

Cette folle va être placée à la Salpétrière.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

SEPTEMBRE.

Journalisme médical. — Revue des médicamens. — Action des sudorifiques. — Des cantharides sur la vessie. — Extirpation de l'utérus. — Traitement de l'amaurose par les vomitifs et les purgatifs.

«—Ça! dit un jour certain libraire en s'éveillant : pourquoi n'aurais-je pas aussi mon Journal de Médecine à » moi? Pourquoi mes confrères du quartier jouiraient-» ils seuls du privilège de faire prôner les livres qu'ils ont » à vendre, et d'attirer chez eux les chalands de la pro-» vince? tâtons un peu de ce moyen de succès. Aussi » bien, jamais moment de publier un nouveau Journal » ne fut plus propice; ceux qui existent depuis long-» temps languissent et n'attendent qu'un souffle pour » rentrer dans le néant; d'autres naissent pour paraître » et disparaître; les honnêtes gens qui s'y abonnent, » faute de mieux, s'empresseront de quitter d'ennuyeu-» ses habitudes, par l'appât du nouveau que je leur fe-» rai promettre. Du reste, les médecins littérateurs » abondent, une foule d'internes, dont les noms connus » jusqu'ici seulement des régistres de la faculté et du » budjet des hopitaux, s'impatientent de leur obscurité, » ne demande, à quelque prix que ce soit, qu'à pa-» raître au grand jour : de telle façon qu'il me sera fa-» cile et peu coûteux de me composer un choix de ré-» dacteurs capables de servir mes intérêts, à l'instar de » MM. les directeurs de l'esprit public du temps de » l'Empire. Voyons d'abord quelle allure donner à ce » journal. Portera-t-il la livrée *physiologique*? Mais le » public est rassasié des *Annales*, et les ouvrages de » MM. tels et tels, rédigés dans le sens de la nouvelle » doctrine, ne se vendent plus qu'à la faveur d'une troi-» sième édition... du titre et de la couverture. Sera-t-il » éclectique, philosophique, ou bien purement observa-» teur clinique? mais on a si souvent abusé de ces titres, » qu'eux seuls suffiraient pour me porter malheur. Le tail-» ler sur un patron allemand ne vaudrait guère mieux: tel » confrère qui s'est chargé d'une pareille entreprise, en » supporte assez péniblement le fardeau. Je ne vois qu'un » moyen de réussite, c'est de ne prendre aucune direc-» tion positive, c'est d'adopter des principes mixtes, » élastiques, de façon à pouvoir les modifier d'après les » circonstances: car en science comme en politique, on » se trouve toujours bien d'une opinion mitoyenne; c'est » de faire annoncer ce bienheureux journal avec une » emphase un peu obscure, afin que ceux qui n'y com-» prendont rien, se croient en dehors de la science, et » par conséquent obligés de s'y abonner. C'est de le faire » écrire à la façon nouvelle, de lui donner une teinte » anglo-germanique, car un peu de romantisme, même » en médecine ne fait pas mal; après cela, pour qu'il se » distin gue en tout des autres, nous l'imprimerons sur » deux colonnes, nous l'habillerons couleur de rose, et » nous le ferons payer plus cher, c'est le moyen d'en donner » une excellente idée. » Comme fut dit fut fait! ce nouveau prodige a paru; quand il s'est montré, on l'a offert comme le centre de ralliement des amis de la science; on l'a présenté au public comme l'organe indispensable des vérités qui couvent sous *un vague sentiment d'irrésolution et d'inquiétude*; les orateurs qui se sont chargés d'en faire l'annonce, qui l'ont pris sous leur protection, n'ont rien négligé pour séduire les lecteurs : lieux *intrinsèques*, lieux *extrinsèques*, voire même les lieux *communs*, ils ont usé de tout. C'est leur jeunesse valeureuse qu'ils mettent en avant, c'est leur renommée, leur honneur qu'ils engagent! c'est tout eux-mêmes qu'ils sont prêts à sacrifier. Quel dévouement! et voyez qu'ils ne se dissimulent pas l'importance de leur mission, l'énormité de leur charge; de toute part ils n'aperçoivent que des ruines! l'édifice médical est en décombres!

ils vont tout réparer, tout relever, tout reconstruire! nouveaux messies, leur parole doit se faire entendre d'un bout de l'univers à l'autre: enfin sans eux la science n'était plus! *risum teneatis*!.... Que dire de si superbes choses? que le public, qui commence à connaître l'intérieur des coulisses, l'avant-scène de ces sortes de comédies, ne s'y méprendra pas plus qu'aux annonces de tous les prospectus passés présens et futurs.

— M. le docteur Sandras a un but bien louable sans doute, en faisant la revue des médicamens au lit du malade. Il est bon, aujourd'hui, où la thérapeutique et la matière médicale surtout, tendent à reprendre le rang dont on les avait fait déchoir mal à propos, de ne plus admettre, sans examen, une foule de médicamens qui ne devaient leur réputation, souvent qu'à une seule circonstance où on les avait employés; semblables à certains médecins, dont le public base quelquefois le mérite sur une ou deux guérisons dont la nature a fait tous les frais. Mais M. Sandras me paraît avoir poussé trop loin ses doutes philosophiques; il récuse les propriétés sudorifiques du *gaïac*, du *sassafras* et de la *salsepareille*. Outre qu'on pourrait, je pense, lui répondre par des faits, il y a moyen de le combattre par ses propres expériences. De ce qu'il n'a pas vu l'administration de la résine de gaïac en *poudre* suivie d'adondantes sueurs, il conclut que ce médicament est *inerte*. Ne sait-il pas que, pour augmenter la transpiration cutanée, il faut nécessairement augmenter la partie aqueuse du sang qui doit en fournir les matériaux, et charger cette partie aqueuse de principes qui la feront s'échapper, plutôt par la voie cutanée, que par les autres excrétions. Examinons ce qu'il arrive quand un homme boit; 1°. de l'eau froide en abondance; 2°. de l'eau chaude en abondance; 3°. de l'eau froide, chargée de principes sudorifiques; 4°. de l'eau chaude chargée des mêmes principes. Dans le premier cas, la sécrétion urinaire seule sera augmentée; dans le second, la sécrétion urinaire et l'exhalation cutanée seront également activées à cause de l'action excitante du calorique sur les vaisseaux exhalans, surtout si l'on favorise cette excitation en augmentant vers la peau le stimulus du calorique extérieur. Dans le troisième cas, les principes sudorifiques chariés avec le sang pourront également exciter la vitalité des petits vaisseaux cutanés, et par conséquent stimuler leur fonction, mais à un moindre degré que si le quatrième cas advenait; c'est-à-dire que l'on administrât les sudorifiques en boissons chaudes. Il n'est donc pas extraordinaire que des médicamens auxquels on reconnaît une grande influence sur le système cutané n'exercent pas cette influence, ou l'exercent à un bien moindre degré, si on ne les administre pas convenablement. Outre qu'ils trouvent le sang dans des conditions peu favorables, c'est que souvent ils passent dans les intestins sans être absorbés, et ils agissent alors seulement comme excitans gastro-entériques. Beaucoup d'auteurs ne regardent-ils pas encore les principes actifs des bois sudorifiques comme très-peu solubles? raison de plus pour ne les donner qu'avec une grande quantité de véhicule. Voici un fait qui pourrait, au besoin, étayer ces principes. Une jeune dame, affectée de syphilis chronique, avait été soumise à la tisane des bois sudorifiques; elle la vomissait quand on la lui donnait chaude. Elle ne put donc la prendre que froide. Sous l'influence de cette boisson, administrée chaque soir au lit, le système cutané parvint à un tel degré d'excitation, que quinze jours après la cessation de cette tisane, la malade était encore couverte de sueurs une partie de la nuit. Elle fut plus d'un mois avant d'être débarrassée de cette incommodité. Au reste, les observations de M. Sandras sont fort curieuses, et elles mèneront sûrement à de bons résultats. Je dois lui dire en passant, que c'est à tort qu'il attribue, ainsi que beaucoup d'auteurs, une action élective aux cantharides sur les voies urinaires, à l'instar de celle de l'opium sur le système cérébral, de la strychnine sur le prolongement rachidien. Cette action des cantharides est tout-à-fait directe, immédiate; elle est due à leur présence même dans la vessie, où elles sont amenées par la sécrétion urinaire, sécrétion éminemment dépuratrice, et où elles ont le temps, par leur séjour prolongé avec l'urine, de développer un commencement d'action vésicante. Telle était aussi l'opinion de M. Chaussier.

—Dans notre dernière revue des journaux, du 25 septembre, nous avons cité plusieurs cas d'amputation du col de la matrice, opérés avec succès par quelques chirurgiens de notre époque, notamment par M. Lisfranc. Voici que M. Blundell, de Londres, vient d'extirper l'utérus en entier. Cette opération est une des plus graves et des plus hardies que la chirurgie ait tentées; quelques auteurs parlent bien d'amputation partielle de cet organe; Baudelocque croit à la possibilité d'amputer une matrice renversée; Rousset en rapporte même des exemples dans son ouvrage intitulé, *de l'enfantement césarien;* notre célèbre Desault l'a je crois pratiquée. Malgré ces autorités, plusieurs écrivains re-

commandables étaient restés dans le doute sur les moyens d'exécuter cette opération avec succès, et n'avaient vu dans les observations rapportées par Laumonier, Rousset, Bardol, Desault et Baudelocque, que des extirpations de polypes, ou d'autres tumeurs, dans l'amputation desquelles on n'avait que faiblement intéressé l'utérus. Quoi qu'il en soit de ces diverses opinions, M. Blundell a publié tout récemment, dans un journal anglais, une observation détaillée de cette opération chez une femme attaquée d'un cancer de la matrice. L'exécution n'en a point été entravée par les accidens qu'on aurait pu supposer; il n'y a eu aucune sortie des intestins; la malade a perdu une once de sang, au moment de l'incision de la partie postérieure du vagin et trois ou quatre onces après l'incision de la partie antérieure. Les ligatures, les pinces, etc., préparées pour s'opposer à l'hémorrhagie et saisir les vaisseaux furent inutiles. En somme, les douleurs n'excédèrent pas celles que détermine un accouchement avec le forceps. L'opération dura en tout une heure environ; mais la plus grande partie de ce temps fut employée à donner du repos à la malade. Cinq mois se sont écoulés depuis cette extirpation; la malade est en bonne santé, a de l'embonpoint, et témoigne le désir de se rapprocher de son mari. L'interception de toute communication avec les ovaires doit rassurer entièrement sur la crainte d'une conception extrà utérine. Le haut du vagin est fermé par la vessie qui repose au-dessus. La convalescence a été facile. La maladie existait depuis huit ou neuf mois.

— Depuis qu'on ne voit plus dans les effets des vomitifs et des purgatifs des gastrites ou des gastro-entérites inévitables, il est une foule de maladies contre lesquelles on les emploie avec beaucoup de succès. Les anciens n'auraient vu qu'une chose bien ordinaire dans la guérison de certains cas d'amaurose par ce genre de médication; mais aujourd'hui, qu'il faut reprendre pied par pied le terrain que le torrent *physiologique* avait envahi, nous croyons devoir citer des observations de goutte-sereine guérie par l'emploi de l'émétique et des purgatifs. M. Blaud, médecin en chef tèrs-distingué de l'hôpital de Beaucaire, rapporte le cas d'une jeune fille qui, depuis environ un mois, était atteinte d'une cécité nocturne. Il la soumit à l'usage de l'émétique, comme vomi-purgatif pendant deux jours; et à la fin de la semaine, elle avait parfaitement recouvré la vue. Il en a été de même d'une seconde jeune fille, chez qui la pupille était tellement dilatée, que l'iris, qui d'ailleurs était très-peu contractile à la lumière, pouvait à peine être distinguée, et formait une bande circulaire très-étroite sous la circonférence de la cornée transparente. On fit administrer à cette malade plusieurs potions émétisées, à l'aide desquelles sa vue se rétablit entièrement en 15 jours au plus. Nous pourrions rapprocher de ces observations celle d'un malade, qui, confié aux soins de M. Chomel, à l'hospice de la Charité, fut guéri d'une surdité et d'une amaurose compliquant la colique de plomb, au moyen du traitement dit *de la Charité*, qui, comme tout le monde le sait, consiste principalement en purgatifs. Au besoin, ceux qui voudraient trouver des cas semblables chez les anciens, en rencontreraient un grand nombre dans *Smetius*, médecin du 16e siècle, dans *Félix Plater*, contemporain du précédent, dans *Hildesius*, dans les Ephémérides des curieux de la nature, dans l'ancien journal de médecine. Mais remettons-nous plutôt à observer sans prisme; le livre de la nature est ouvert devant nos yeux; et, avec le temps, nous y reverrons des faits que certains médecins avaient regardés chez les anciens comme des rêves de visionnaires. G. D.

THÉRAPEUTIQUE VÉTÉRINAIRE.

Efficacité du vinaigre contre la Tympanite gastrique des animaux; extrait d'un mémoire lu à l'Académie des siences, par M. Dutrochet. (Séance du 13 octobre 1828.)

L'impossibilité du vomissement chez les ruminans et les solipèdes est un fait connu La rumination chez les premiers ne ressemble pas du tout au vomissement morbide. L'impossibilité du vomissement des matières alimentaires entraîne, chez les animaux, l'impossibilité de l'éructation, qui est, en quelque sorte, un vomissement d'air. Toutes les fois qu'il se développe des gaz dans l'estomac d'un herbivore, ces gaz ne pouvant sortir par la bouche, et l'issue par l'anus leur étant fermée par l'accumulation des matières alimentaires et des matières stercorales dans les intestins, il en résulte que l'estomac se trouve énormément distendu. La distension de l'estomac s'oppose au mouvement du diaphragme et gêne la respiration; l'aorte abdominale et les artères mésentériques sont comprimées. Alors, le sang, gêné dans son cours, reflue vers la tête, qui devient le siége

d'une congestion sanguine, et l'animal meurt subitement, frappé d'apoplexie.

Cette affection formidable, qui enlève journellement un grand nombre d'animaux domestiques, n'est guère combattue que par des remèdes empiriques. M. Dutrochet indique un moyen rationnel de la guérir. Ayant observé que l'ingestion du vinaigre, dans l'estomac de l'homme, met fin à la production des gaz stomacaux que développent certains alimens venteux, tels que les haricots et les choux; il pense que le même moyen thérapeutique serait efficace pour empêcher la production des gaz stomacaux, auxquels est due la tympanite gastrique des herbivores.

Les cultivateurs savent que le trèfle a la funeste propriété d'occasionner souvent la tympanite gastrique chez l'espèce bovine.

On a conseillé toutes sortes de remèdes pour moyens à cette affection, et le vinaigre figure dans la liste des nombreux médicamens conseillés en pareil cas. Aussi, M. Dutrochet ne présente pas son emploi comme une nouveauté; il veut seulement prouver que l'emploi de ce médicament est rationnel et efficace, et que, par conséquent, il doit être préféré à tout autre. Une ou deux bouteilles de vinaigre ingerées dans l'estomac d'un bœuf ou d'une vache atteints d'une tympanite gastrique, suffisent pour arrêter la production des gaz stomacaux. Alors, on procure la sortie des gaz produits au moyen de lavemens purgatifs : s'il y a danger imminent d'apoplexie, on saigne l'animal. Au moyen de ce traitement très-simple, on parvint à sauver les ruminans attaqués de la tympanite gastrique, sans recourir à l'opération dangeureuse de la ponction de la panse, pour évacuer les gaz qui la distendent.

M. Dutrochet a éprouvé l'efficacité du traitement qu'il propose sur les moutons et sur les chèvres, animaux que la tympanite gastrique affecte souvent. Il a éprouvé de même son efficacité dans la colique venteuse des chevaux, affection souvent mortelle, et qui est une véritable tympanite gastrique. L'ingestion d'une bouteille de vinaigre suffit pour la faire cesser presque subitement.

BIBLIOGRAPHIE. — HYGIENE

Traité medico-gastronomique sur les indigestions, etc., dédié aux gourmands de tous les pays, un vol. in-18.

IIe et dernier article.

Si l'on mettait à côté des jouissances gastronomiques la peinture des maux qu'elles entraînent, peut-être s'arrèterait-on quand il en est temps encore. Voici à ce sujet les réflexions d'un médecin du 15e siècle, Gaspard Bachot(1). Ce médecin s'adresse à ceux qui voudraient avoir *une fenestre à l'estomach pour y voir ce qui luy nuict.* « Les personnes sages, dit-il, qui ne mangent que autant que leur estomach peut digérer, n'ont besoing de ceste censure : mais ces gouffres de viande et ces bons compagnons, qui, à l'opposite, farcissent leur corps de toutes sortes de mets, et vivent seulement pour manger jusqu'au crever, estant de tous escots, faisant bander leur ventre comme un tambourin, et mangeans à toute heure, en un mot, *fruges consumere nati*, nez pour consumer les fruicts et les grains de la terre, attachez à icelle comme pourceaux qui, par leur gourmandise, se plongent en une infinité de maux, faisant leur dieu de ventre, qui yvrognent et s'entretiennent en leurs délices, pour ce qu'ils amassent beaucoup de cruditez et oppilent les viscères, sentant des douleurs quand ils sont bien saouls, et comme on dit jusques à ventre déboutonné ; ils accusent la nature comme marastre qu'elle n'aye fait une fenestre au ventre pour voir quel mesnage elle fait la dedans, affin qu'on ostât ce qui seroit de trop, incontinent qu'on se sentirait affligé ; du tout semblables à ce dieu Mome, fils de la Nuict et du Sommeil, qui ne faisant jamais rien, reprenoit tout ce que faisoient les autres dieux, et accusoit le fabricateur de l'homme de ce qu'il ne lui avoit fait une fenestre à la poitrine, ou sur la région du cœur, afin qu'on y veit ses cogitations et pensées diverses, comme si elles ne se découvraient pas assez par leurs effects. Ainsi respondroit-on à ces gourmands et fainéants, à quelle raison leur estomach est-il doué de nerfs procédans de la sixiesme conjugaison, et leur âme de raison, pour discerner s'il ne sont totalement ladres et stupides, ou privez de tout sentiment, quand nature est contente de ce qu'il luy suffit. Les vents, les rosts, la tension de ton ventre, la douleur, le trouble de ton esprit, et mille maux qui suyvent tes gouslus désbordements, ne sont-ils la fenestre par laquelle on voit tous les cachots de ton estomach remplis jusques à n'en pouvoir plus. Une apoplexie, les gouttes, une hydropisie, le calcul, l'épilepsie, la mauvaise et tardive digestion qui t'accompagnent, ne sont-ils les évidens tes-

(1) Voyez le dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne par MM. Dezeimeris Ollivier et Raige-Delorme, tom. Ier, art. *Bachot*.

moins de ton intempérance, et ne te monstrent-ils point la porte par où ils sont entrez ? »

Ce tableau aussi naïf, et beaucoup plus vrai que celui des jouissances gastronomiques, prouve combien il faut se méfier des plaisirs de la table. La condition *sine quâ non* de la santé et du bonheur est une bonne digestion; mais comment peut-elle avoir lieu, si on ne calcule ni les besoins de l'économie, ni les forces de l'estomac? Nous n'avons qu'une capacité si faible, en général, pour recevoir les plaisirs, qu'une force si limitée pour en prolonger la durée, que c'est folie de ne pas les mesurer au compas de la raison. De deux choses l'une, ou l'estomac est faible, dès lors, les angoisses seront continuelles, si l'on mange outre mesure, à moins, comme l'abbé de Voisenon, qu'on ne se résigne à *vivre d'indigestions*; ou bien l'estomac est vigoureux, et seconde le vorace appétit du gourmand; dans ce cas, le moindre inconvénient qui puisse arriver, est une obésité incommode et difforme. Brillat-Savarin lui-même, (*Physiologie du goût*,) dit qu'il a lutté trente ans contre son ventre, et qu'il avait fini par *le fixer au majestueux*, soit; mais ces trente années de lutte, ont elles donc été sans privations, sans douleurs, sans danger? Autant vaudrait n'être qu'un *consommateur*. Le dialogue entre la Goutte et Franklin, écrit à minuit, pendant un accès, le 22 octobre 1780, donne une parfaite idée des maux que se prépare l'intempérance. Ainsi la médecine et la philosophie crient ordinairement dans le désert, mais la maladie est une voix qui sait se faire entendre du gourmand ou gourmet, car il n'y a nulle différence au fond, quoiqu'on en dise. La douleur qui force à observer une diète longue et sévère, n'est-ce pas un terrible enseignement de la sagesse? il est pourtant de valeureux champions qui osent tout braver; le mal ne les arrête nullement: ils veulent mourir sur la brèche, et laisser leur vie et leur santé dans un *Gibraltar* de pâté de foie gras, selon l'expression consacrée. Il me souvient d'un gastronome qui risquait une indigestion chaque fois qu'il mangeait des champignons; mais loin de s'en priver, il s'en régalait copieusement chaque fois qu'il en trouvait l'occasion. Un malicieux ami lui conseilla de prendre la devise de l'âne au milieu des chardons, *pungant dum saturent*.

Maintenant que dirons nous de l'influence de la gourmandise sur les facultés intellectuelles? notre intention comme on le pense bien, n'est pas de répéter ce qu'on trouve partout à ce sujet. Mais physiologiquement parlant, on peut assurer que ce vice est l'ennemi naturel de l'intelligence. L'estomac a trop à faire pour que l'encéphale ait à son tour de l'occupation. Comment voudriez vous, dit Vaughan, (*Directions pour la santé*,) que la fumée et les vapeurs qui s'élèvent d'une grosse et vaste panse, ne formassent pas un brouillard épais de stupidité, entre le corps et la lumière de l'esprit? Rien n'est plus vrai; sous une forte couche de graisse, de tissus lamineux et de muscles, il est bien rare de trouver de l'esprit et du génie; encore étaient-ils acquis avant la gourmandise, quand par hasard ils existent. Je ne veux pas nier cependant l'influence d'un bon repas sur certains caractères; trop de faits déposent en faveur de cette bienheureuse action; je sais tout ce que peut un dîner succulent, surtout à notre époque où il existe de nombreux adorateurs du dieu *Ventripotent*, selon l'expression de ce fou de Rabelais. Cela gagne les cœurs, assouplit les consciences, et fait souvent d'un critique mordant un ventru de très bonne composition. Mais ne confondons pas entre un estomac *satisfait* et un estomac *gorgé*, la différence est énorme, et les effets moraux souvent très opposés. Sur la fin de 1806, j'étais logé à Udine, capitale du Frioul vénitien, chez un chanoine assez quinteux et bizarre. Ce chanoine dînait ordinairement à deux heures, et s'en acquittait à merveille: son repas fait, plein de jubilation et de contentement de lui-même, il frappait du plat de ses mains sur l'abdomen en disant: *ho ben pranzato io*; dès-lors, son esprit devenait jovial, son caractère doux, aimable, et il accordait bien des petites grâces qui dépendaient de lui. On le savait si bien, que personne ne s'avisait de lui rien demander avant qu'il eût frappé sur sa bedaine, en lâchant l'*ho ben pranzato io*. Mais quand notre chanoine dînait en ville, et par conséquent plus copieusement qu'à l'ordinaire, sa bonne humeur ne revenait pas; il est clair dans ce cas, que la digestion pénible et laborieuse réagissait en ce sens sur l'encéphale.

A propos de chanoine, je ne sais pourquoi on leur a fait la réputation d'être à table de bons compagnons. Le lutrin de Boileau y a sans doute contribué. Quant à moi, je puis assurer que la plupart de ceux que j'ai connus dans mes voyages étaient aussi sobres que pieux et instruits. On sait que les médecins passent également pour être amis de la bonne chère. Mais, je crois, avec Bordeu, que cette réputation leur a été faite par certains malades envieux et mis à une diète sévère. Il y a, comme dans toutes les classes de la société, des médecins sobres et des médecins intempérans. Aussi, la cathégorie des

obèses, et la cathégorie des *alongés*, selon la classification de Brillat-Savarin, trouveraient-elles à s'augmenter parmi nous. Le docteur Arbùthnot, cet ami célèbre de Pope et de Swift, aurait certainement pu se ranger dans la première. Ce médecin a écrit un assez bon ouvrage intitulé, *Essai sur la nature et le choix des alimens*, où il recommande la sobriété. Mais suivait-il ce conseil ? On l'ignore ; toujours est-il, que son abdomen avait acquis un tel développement, qu'on disait de lui, *qu'il suivait de loin son ventre*. Un médecin militaire français, mort en Hollande, il y a vingt ans, présentait les mêmes dimensions abdominales ; mais aussi quel intrépide champion à table que ce médico-gastronome ! C'est lui qui assurait en riant que l'anatomie de l'homme devait se borner à celle du canal alimentaire, et la physiologie à l'importante fonction de la digestion, qu'il partageait en trois actes, *ingérer, digérer, égérer*. C'était là le cercle de la science de l'homme. Le général B..., mort à Pampelune, dans l'avant-dernière guerre d'Espagne, était un phénomène en ce genre. A chaque repas, il engloutissait une quantité prodigieuse d'alimens, et il buvait à proportion. L'*amphore* la plus capace des anciens n'était pas comparable à la vaste étendue de son estomac.

On ne peut s'empêcher de gémir en voyant certains hommes se dégrader à ce point. Un peu plus, ou un peu moins, ce sont là néanmoins les effets constans de la gourmandise quand on s'y adonne sans mesure. Elle fait tomber l'économie dans une sorte de torpeur générale ; elle appesantit le corps, obscurcit l'intelligence, *affigit humo*, comme dit Horace, l'émanation divine qui est en nous ; en un mot, elle abaisse la noble créature humaine et la ravale au niveau de la brute. Tout gastronome consommé est incapable d'entreprendre un long travail, de quelque espèce qu'il soit ; l'activité physique et morale manquent également. Henri IV, qui ne restait pas plus long-temps au lit que le duc de Mayenne à table, devait par cela même en triompher. Il y a plus, c'est qu'à quelques exceptions près, les gourmands deviennent toujours personnels et égoïstes, surtout quand ce vice a commencé de bonne heure ; plus d'un serait capable, comme on dit, de mettre le feu à votre maison pour faire cuire son œuf. Beaucoup de gastronomes sont gais, amusans, *bons enfans*, mais plutôt par *état* et chez les autres, que naturellement et sans effort.

Que conclure de ces réflexions ? qu'on doit vivre dans l'abstinence et compter ses morceaux ? Non, sans doute, mais qu'il faut éviter l'excès en faveur du plaisir. Aimons la joie et les festins, et gardons-nous d'user les forces digestives ; soyons gros et gras, bien nourris, mais ne le soyons pas trop ; est-ce exiger beaucoup ? Cornaro, qui faisait deux repas d'un œuf, et le médecin la Mettrie, mort d'une indigestion, pour avoir mangé avec excès d'un excellent pâté, me paraissent deux extravagans, chacun dans leur genre.

Je fuis également Épictète et Pétrone.

En définitive, les goûts seuls nous rendent heureux et jamais les passions. Rien de plus commun, de plus rebattu, dira-t-on ; oui, le précepte philosophique, la règle hygiénique ; mais l'application, mais la pratique, c'est autre chose. Vous, médecin et philosophe, qui étudiez le monde et le voyez sans prévention, cela ne vous paraît-il pas démontré ? Prêchons donc la tempérance ; c'est la base de la santé et par conséquent du bonheur ; si manger et être mangé, est la grande loi de l'univers physique, la modération et la juste mesure sont aussi le grand principe de l'univers moral.

R. Parise.

VARIÉTÉS.

— M. Reynaud a lu à l'Institut, le 6 de ce mois, un mémoire sur une fistule aérienne avec occlusion complète du larynx, chez un individu qui parlait encore de manière à pouvoir être entendu sans beaucoup de difficulté. Comment s'opérait chez lui la phonation ? c'est ce que Messieurs les physiologistes se mettront sans doute en mesure d'expliquer.

— *Réclamation.* Il a été dit dans la séance générale de l'Académie de Médecine, et répété dans notre dernier numéro, que M. James prenait dans les Journaux le titre de Membre de l'Académie royale de Médecine, qui ne le connaissait pas. Cette assertion n'est pas exacte, et nous nous empressons de la rectifier. M. James est Membre adjoint correspondant de l'Académie à Montbrison.

—Un *Sanctorius* d'un nouveau genre, après avoir eu la patience de lire un très-lourd et très-pesant article de certain journal de médecine, a poussé le courage jusqu'à noter toutes les fautes de langage qui s'y trouvent. Il y a d'abord remarqué le mot *fait* 80 fois répété. L'article a 4 feuillets. Quelle richesse d'expression !

—MM. Semmola et Shœnberg annoncent avoir em-

ployé le chlore avec succès contre le développemnnt de la rage, chez des individus mordus par des animaux attaqués de cette maladie. On lave les plaies le plutôt possible avec du chlore étendu d'eau ; on les couvre ensuite avec de la charpie imprégnée de chlore liquide étendu, et on répète l'opération deux fois par jour jusqu'à complète cicatrisation. On emploie en Russie contre la même maladie l'*arsenic*, l'*euphorbia cyparissias* et l'*anchusa officinalis*. Dans le midi de ce pays, le sang de l'*anas clypeuta* (le canard souchet), est regardé comme un moyen très-efficace, tant préservatif que curatif. On y élève cet animal pour cet usage seulement.

— La Société royale de médecine de Bordeaux a mis au concours, pour l'année 1829, la question suivante :

« Décrire la péritonite puerpérale et déterminer par » des faits cliniques les cas dans lesquels les diverses » méthodes de traitemens préconisées dans cette maladie, » jusqu'à ce jour, trouvent leur application. »

Elle a remis également au concours les questions de l'année dernière, pour lesquelles elle n'a pas reçu de mémoires jugés dignes des prix.

« 1°. Existe-t-il un état asthénique primitif? s'il » existe, en indiquer les caractères et l'étudier dans « les divers organes. »

« 2°. Déterminer les différences, les causes, la symp- » tomatologie, le pronostic et le traitement des abcès ». froids dits par congestion, en indiquant surtout, par » des signes positifs et des faits pratiques, les cas dans » lesquels ces tumeurs pourront être ouvertes sans dan- » ger ? »

Adresser les mémoires à M. Dupuch-Lapointe, secrétaire général de la Société, rue de la Grande-Taupe, n°. 21, à Bordeaux, avant le 15 juin 1829.

— *Madar*. On appèle ainsi, dans l'Inde, la racine préparée et pulvérisée de l'Asclépiade gigantesque, plante de la famille des apocynées. M. Playfair, qui a publié un mémoire sur cette substance, dit que les maladies contre lesquelles le madar a paru produire de bons effets, sont très-nombreuses. Il paraît agir comme un tonique puissant et comme altérant. On l'a administré avec succès contre la syphilis, la lèpre, les éruptions cutanées chroniques, l'hydropisie, le rhumatisme, les engorgemens glanduleux, etc. ; mais les affections contre lesquelles il s'est montré le plus efficace, sont toutes les variétés de lèpre ou éléphantiasis, et une sorte de cancer nommé *lupus*, qui est extêmement commune parmi les indigènes.

— *Sirop de seigle ergoté*. M. Hébert donne la formule suivante, pour préparer ce sirop.

P. Vin blanc de Bourgogne 9 onces
Seigle ergoté pulvérisé 1 1/2 once
Sucre blanc 1 livre.

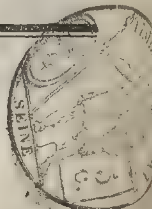
On fait macérer la poudre d'ergot pendant 8 heures dans le vin. On filtre ; puis, le résidu est traité à l'eau par trois décoctions successives, et avec ces décoctions réunies et le sucre, on prépare un sirop qu'on fait cuire à la plume et on le décuit avec la teinture vineuse. Ce sirop est employé à la dose d'une once et demie à deux onces.

— *Structure intime des nerfs*. Bogros, très-habile anatomiste avait présenté à l'Académie de médecine un travail tendant à prouver que les nerfs étaient munis d'un canal central qu'il était parvenu à injecter, (*Voy*. G. de Santé, 1825, pag. 131.) MM. Breschet et Raspail, après des expériences microscopiques, faites dans le but de s'assurer de la réalité de ce canal, sont arrivés a des résultats contraires : ils donnent comme conclusion de leur mémoire que « nul canal perméable aux injections n'existe dans la substance proprement dite d'un tronc nerveux ; et ce n'est pas à l'aide d'un fluide appréciable à nos moyens d'observation que s'exercent la volonté et la sensibilité. »

— *Aperçus théoriques et pratiques sur les causes, la nature et le traitement de l'hydrocéphale aiguë ;* maladie particulière au premier âge, précédés de quelques vues générales sur l'éducation morale des enfans ; par S. M. Ph. Levrat aîné, Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, etc. in-8°. : prix 3 fr., et 3 fr. 50 cent. franc de port. A Paris, chez Gabon, libraire, rue de l'École de Médecine, n°. 10 ; Montpellier, chez le même.

— *Mémoire sur le traitement de la Cataracte*, par L. F. Gondret, D. M., membre de plusieurs Académies, 3e édition. — La méthode de l'auteur est assez connue pour que nous n'ayons pas besoin d'en parler de nouveau. Le grand nombre de succès qu'elle a obtenus prouve qu'on peut souvent se dispenser d'avoir recours à l'opération de la cataracte, surtout quand on s'y prend au début de la maladie.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXXI. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Novembre 1828

On s'abonne Rue Feydeau, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE BORDEAUX.

Travaux de l'année 1827—1828.

La marche rapide que notre siècle a imprimée aux progrès des sciences, et à ceux de la médecine en particulier, ne se borne pas aux Académies de Paris. Les Sociétés savantes qui se forment sur tous les points de la France participent à ce grand mouvement intellectuel. Parmi celles qui se font remarquer avec le plus de distinction, l'on doit compter la Société royale de médecine de Bordeaux. Les nombreux travaux dont elle présente chaque année la récapitulation attestent un zèle infatigable et éclairé, autant qu'une noble émulation de la part de ses membres. On trouve dans le rapport que M. le Secrétaire a lu à la séance générale du mois de septembre dernier une variété de faits, la plupart fort intéressans, et auxquels on ne reprochera que d'être rassemblés pêle mêle, sans cet ordre qui aide la mémoire et satisfait l'esprit, sans cette méthode, qui atteste surtout les lumières et l'intelligence de celui qui en offre le résumé. Ainsi, nous avons rencontré l'histoire de quelques affections chirurgicales parmi celles qui ne sont que du ressort de la médecine proprement dite. A côté d'un cas rare et curieux se trouve placée la relation quelquefois plus étendue de maladies qui se présentent chaque jour dans la pratique. M. le Secrétaire aurait dû, ce nous semble encore, faire la part des observations qui peuvent servir à la solution de quelques points de science encore en litige, d'avec celles, dont toute l'utilité se borne à grossir la masse des faits vulgaires. S'il avait mis en relief les cas de haute importance, traités d'après un même système de thérapeutique, s'il avait groupé autour d'une idée dominante toutes les observations de succès comme d'insuccès capables d'en faire apprécier la valeur; son rapport; sans cesser de servir le mérite de chacun, sans diminuer en rien les prétentions de l'amour propre de ceux dont il commentait les travaux, aurait éclairé sans doute la cause de l'art d'une manière plus directe, et aurait attaché à ses propres paroles un intérêt qui naît toujours de la comparaison des choses opposées entre elles. Toutefois, à ces légers défauts près, le rapport de M. le Secrétaire se fait remarquer par une grande rapidité, par une concision toujours claire; et, malgré la brièveté des observations qu'il relate, il a su leur conserver un degré de développement capable d'en faire sentir toute l'importance.

Voici quelques faits curieux que nous avons extraits de ce rapport.

Maigreur extraordinaire, homme anatomique. — Le nommé Seurat a parcouru les principales villes de France et d'Angleterre pour exciter la curiosité publique, et faire une spéculation de son état de maigreur extraordinaire. C'est cette espèce de marasme qui l'a fait appeler l'*homme anatomique*. Cet individu, né à Troyes, le 30 avril 1798, n'a commencé à maigrir, d'après son récit, qu'à l'âge de quatre ans. On s'aperçut alors que l'os sternum se déprima, que les parois du thorax et de l'abdomen diminuèrent considérablement de volume, ainsi que les membres. Le tissu adipeux ne fut plus réparé, les masses musculaires extérieures s'amincirent, les os devinrent de plus en plus saillans, et la peau parut bientôt comme collée sur la charpente osseuse. Cet état a toujours continué; cependant, son accroissement en hauteur en a peu souffert, puisque sa stature est de 1 mettre 705 millimètres (5 pieds 3 pouces.) Lorsqu'il a été présenté à la Société, on a mesuré avec soin l'épaisseur des diverses parties extérieures. La circonférence du sommet du thorax avait 217 millimètres (8 pouces 4 lignes) d'étendue, et celle de la base de la même cavité 243 millimètres (9 pouces.) L'abdomen était encore en proportion plus rétréci. Les membres, très-grêles dans

leur ensemble, offraient un contraste frappant : la partie épaisse des bras et des cuisses était moitié moindre de l'épaisseur des avant-bras et des jambes. Le poids total du corps était de 21 kilogrammes 1/2 (43 livres.) La Commission, ayant cherché à se rendre raison d'un amaigrissement aussi remarquable, a hasardé une explication qn'elle ne donne que sous la forme du doute. Elle prétend que la dépression si considérable de l'os sternum est congéniable chez Seurat, et que le rétrécissement de la cavité thoracique qui en a été la suite s'est opposé au développement nécessaire du cœur et des poumons. Ces organes, dans cet état d'imperfection ont été un obstacle permanent à la nutrition et au libre exercice des fonctions des autres organes. La Commission invoque à l'appui de son sentiment plusieurs phénomènes observés chez cet individu : telles sont les pulsations du pouls, réduites habituellement au nombre de quarante-cinq par minute; le ralentissement proportionnel des mouvemens de la respiration; le peu de développement des organes digestifs et la faiblesse de leur action, qui ne permet pas à Seurat d'ingérer au-delà de douze onces d'alimens sans danger; le peu d'énergie des fonctions cérébrales, car son intelligence paraît très-bornée. Ses sensations sont lentes, ses désirs et ses affections de l'âme sont presque nuls, et la locomotion très-difficile, puisqu'il ne peut marcher sans s'appuyer sur une autre personne. Sa peau est sèche, sa température est peu élevée, et les veines superficielles sont très-petites et peu injectées. Quoique ces preuves aient quelque degré de certitude, néanmoins la Commission ne regarde pas son opinion comme positive, bien persuadée que ce n'est qu'à l'autopsie cadavérique qu'on pourra vérifier ses assertions : si toutefois des altérations secondaires ne viennent encore augmenter l'obscurité qui voile au physiologiste cet état singulier.

Extroversion de la vessie. — Un enfant de cinq mois, doué d'un embonpoint convenable, et ayant acquis un développement qui atteste sa bonne santé, offre les particularités suivantes. L'ombilic, au lieu d'occuper comme à l'ordinaire le centre de la ligne médiane de l'abdomen, touche pour ainsi dire à l'os pubis. Immédiatement au-dessous s'élève une tumeur de la grosseur d'un petit œuf de poule, d'un aspect fongueux à sa surface, d'une sensibilité exquise et saignant au moindre contact. Elle repose sur un repli formé par la peau du scrotum; ce dernier, outre les testicules qu'il renferme, est distendu de chaque côté par une hernie inguinale. Entre le repli et la tumeur on trouve le pénis, qui, paraissant comprimé par ces deux parties, est réduit à un état rudimentaire, et ne donne point passage à l'urine. On avait d'abord cru que cette humeur, qui coule constamment à la surface de la tumeur, y était conduite par un prolongement de l'ouraque ouvert sur cette partie. Mais des recherches ultérieures, pratiquées au moyen de la loupe, ont fait découvrir que l'urine coule goutte à goutte par deux ouvertures placées sur le tubercule fongueux, et vient se rendre à une espèce de fente ou d'intersection, de laquelle elle suinte constamment, de sorte que ce vice de conformation a été reconnu de la nature de ceux que le célèbre professeur Chaussier a désignés sous le nom d'*extrophie* ou d'*extroversion* de la vessie, et dont il a décrit les formes et indiqué le mode de développement, par un arrêt de la nutrition des parois de l'abdomen dans cette région, et de la paroi intérieure de la vessie, qui laisse à découvert et saillante à l'extérieur la membrane muqueuse de la face postérieure de cet organe, ainsi que les ouvertures des deux uretères qui laissent continuellement couler l'urine.

Emploi de l'hydrocyanate de fer dans l'épilepsie et la chorée. I. Une dame, fortement constituée, en proie à des chagrins domestiques, avait éprouvé, en 1823, un trouble nerveux avec fièvre qui se dissipa. Au mois d'avril 1827, un ensemble de symptômes analogues à ceux de l'épilepsie se manifestèrent. On eut recours aux saignées, aux boissons tempérantes et à un régime doux; puis, les mêmes phénomènes s'étant renouvelés, on prescrivit des purgatifs drastiques et des bains sans aucun succès. Le retour de ces accidens, environ tous les huit jours, ne laissa plus de doute que la malade ne fût épileptique. Ce fut alors que M. Anthony conseilla l'usage de l'hydrocyanate de fer. La malade en prit d'abord demi-grain uni à 2 grains de sucre délayés dans une cuillerée d'eau. La quantité de ce sel fut graduellement augmentée jusqu'à 4 grains 1/2. Les premières doses furent si efficaces, que la malade resta environ deux mois sans éprouver d'attaque d'épilepsie. Les organes digestifs ne furent point irrités par ce médicament; peut-être que la rapidité de sa décomposition dans le canal alimentaire en est la cause. Un sentiment de stupeur étant survenu par l'augmentation brusque de la dose du remède, la malade le prit en aversion, et ne voulut plus en faire usage. Quelque temps après, les attaques d'épilepsie se reproduisirent. Notre confrère insista auprès de la malade, et la décida à reprendre ce médicament. Alors la

dose en fut portée graduellement jusqu'à 14 grains par jour, 7 grains le matin et 7 grains le soir, et les attaques d'épilepsie ont cessé.

II. Un jeune homme, âgé de 23 ans, qui, depuis l'âge de 15 ans, à la suite d'une frayeur, fut atteint d'épilepsie, avait inutilement fait usage de plusieurs remèdes préconisés contre cette maladie. M. Anthony lui fit prendre l'hydrocyanate de fer, d'abord à la dose de demi-grain, puis successivement jusqu'à celle de 12 grains par jour. Les attaques, qui étaient fréquentes auparavant, avaient cessé depuis 5 mois, en février dernier. Le malade se plaignait seulement d'avoir éprouvé une diminution remarquable dans ses facultés viriles.

III. Une femme épileptique, admise depuis 30 ans à l'hospice des Incurables pour cette maladie, fut d'abord saignée du bras, puis on lui appliqua des sangsues aux apophyses mastoïdes, et on la mit à un régime doux. On lui prescrivit ensuite l'hydrocyanate de fer; les premiers quinze jours de l'emploi de ce remède, les attaques d'épilepsie, qui étaient très-fréquentes, avaient déjà cessé.

IV. Un homme, âgé de 36 ans, éprouvait depuis 6 ans des attaques d'épilepsie se renouvelant tous les six à huit jours. M. Gergerès lui a conseillé l'hydrocyanate de fer, à la dose de demi-grain matin et soir, mêlé à du sucre. Ce remède a été successivement porté jusqu'à 4 grains par jour, et depuis que le malade est soumis à ce traitement, il n'a plus éprouvé d'attaque.

V. Une dame, âgée de 26 ans, était sujette à une chorée qui se renouvelait par intervalles assez rapprochés depuis six ans : les moyens ordinaires ayant échoué, on donna à la malade 15 gouttes d'acide hydrocyanique au quart dans une potion de 4 onces de véhicule, on en augmenta la dose graduellement par 5 gouttes, jusqu'à 75. Dès-lors, il y eut une amélioration tellement sensible, qu'on conçut l'espoir d'une guérison complète; enfin, la malade en prit jusqu'à 90 gouttes dans 24 heures. Malgré ce résultat favorable, M. Guérin préféra lui donner ensuite l'hydrocyanate de fer. Il fit faire des pilules contenant un demi-grain d'hydrocyanate de fer et 5 grains de poudre de valériane. La malade en prit d'abord six par jour en trois doses, puis elles furent successivement portées jusqu'à 18. Ces pilules, continuées pendant un certain temps, ont fait cesser la chorée et d'autres souffrances que la malade éprouvait.

VI. Un enfant, âgé de 12 ans, éprouvait depuis plusieurs jours des mouvemens convulsifs, notamment au bras gauche, et dont les attaques commençaient le matin, et se renouvelaient trois fois par jour à des distances plus ou moins éloignées; elles étaient caractérisées par un état de frayeur, avec les yeux contournés et un spasme très-prononcé au bras gauche. Regardant cette affection comme une chorée, M. Burguet conseilla les demi-bains, avec les applications réfrigérantes sur la tête; n'ayant obtenu aucun amendement, il prescrivit l'hydrocyanate de fer, d'abord à la dose d'un 8me de grain, puis il l'augmenta jusqu'a 4 grains dans la journée, sans en éprouver aucun avantage. Plus tard, le pouls était très-développé et fréquent; on fit une saignée du bras, et on appliqua des sangsues sur les apophyses mastoïdes; le calme fut rétabli dans la circulation momentanément troublée. Les attaques cependant se renouvelèrent, et le malade tomba dans une espèce d'idiotisme. Des demi-bains lui furent conseillés de nouveau, et secondèrent l'usage de la valériane, qui triompha de cette affection.

Accidens produits par l'application des sangsues. — Deux jeunes demoiselles, sœurs, venaient d'avoir la rougeole, et les périodes de cette maladie avaient été assez régulières. Cependant, l'aînée, qui avait cinq ans, éprouva quelque temps après une douleur au genou gauche; on y appliqua des sangsues, et ensuite des cataplasmes émolliens. Le membre s'œdématia. Dans une consultation, on décida d'appliquer encore des sangsues et des émolliens sur la poitrine : la douleur s'appaisa; mais le gonflement du membre augmenta au point de quadrupler son volume ordinaire. On eut recours alors à l'usage de l'acétate et du nitrate de potasse, de l'oximel scillitique, d'un bandage roulé : au bout de quelque temps la malade se rétablit.

Tache sur l'œil annonçant une maladie grave du cerveau. — Un enfant, âgé de 12 ans, fut présenté à M. Guérin ayant une tache jaune sur la cornée transparente de l'œil droit. Instruit par l'expérience de son père et par la sienne propre, que cette tache est le précurseur d'une maladie cérébrale grave, M. Guérin annonça aux parens que cet enfant allait éprouver une affection de cette nature. En effet, peu de jours après, une violente céphalalgie se déclare, et cet enfant devint aveugle; on prescrivit des rubéfians sur les membres, et l'habitation dans un lieu obscur. Bientôt cet état s'aggrava; il y eut perte de connaissance, mouvemens

convulsifs et coma. Le calomel fut donné à le dose de 36 à 40 grains par jour. Il provoqua d'abord quelques selles, mais ensuite son effet fut nul ; on fit des affusions d'eau froide sur la tête, et on appliqua des vésicatoires aux jambes. Le dixième jour, on administra l'huile de croton tiglium, d'abondantes évacuations alvines eurent lieu ; l'état de l'enfant s'améliora, et on obtint une guérison complète.

Gastrotomie. — Une dame, âgée de 24 ans, voulant provoquer le vomissement avec une fourchette introduite dans la bouche, la laissa échapper de ses mains, et descendre dans l'estomac. Ce corps étranger resta dans ce viscère plusieurs mois sans danger ; mais ensuite des accidens graves, qui menaçaient les jours de la malade, s'étant manifestés, M. le docteur Cayroche pratiqua la gastrotomie, après avoir pris l'avis de MM. les professeurs Delpech et Fages : l'extraction de la fourchette eut lieu facilement, et au bout de vingt jours la plaie était guérie.

Fongus hématodes. — Un homme, âgé de 60 ans, d'un tempérament sanguin et fortement constitué, s'aperçut, il y a environ trois ans, d'une tumeur qui s'était développée à la partie supérieure et latérale gauche du cou, en gagnant sur la face. D'abord, peu volumineuse, dure et indolente, elle offrit ensuite un accroissement assez rapide ; sa couleur prit une teinte livide ou bleuâtre ; elle devint surtout molle et élastique, au point qu'elle en imposa à un praticien, qui, l'ayant prise pour un abcès en fluctuation, y appliqua dessus de la potasse caustique. A la chute de l'escarre, il n'en sortit que du sang, qui a continué de couler en plus ou moins grande quantité à chaque pansement. Ce ne fut qu'au mois de juin dernier que M. Pichausel fut consulté ; il reconnut l'existence de deux tumeurs chez cet individu. D'abord celle dont il vient d'être question, qui occupe le haut du cou, les régions auriculaire et mastoïdienne, et une partie de la joue du côté gauche. La seconde tumeur, développée plus tard et beaucoup moins volumineuse, est située plus bas sur le trajet de l'artère carotide, de laquelle elle paraît tirer son origine. L'invasion, la marche, les progrès, certains phénomènes observés jusqu'ici, tels qu'une lividité plus ou moins prononcée à l'occasion de forts mouvemens de la respiration, de fréquens écoulemens sanguins résultant des pansemens et même du plus léger attouchement, ne laissent aucun doute à notre confrère sur la nature de la première tumeur, qu'il regarde comme un *fongus hématodes*. Quant à la seconde, qui paraît plus particulièrement fixer son attention, il croit devoir encore conserver quelque doute sur son véritable caractère.

Cette communication a donné lieu à une discussion sur la nature de ces tumeurs et sur les méthodes de traitement qu'on pourrait leur opposer. Les conclusions de la Société sont : 1°. que la tumeur située au haut du cou est de la nature de celle que notre correspondant, M. le docteur Maunoir aîné, de Genève a appelées *fondus hématodes*, et que pour la détruire, il faudrait enlever toute la partie malade ; 2°. que la tumeur située sur le trajet de l'artère carotide primitive présente un diagnostic douteux ; que dans cette incertude, vu son siége et l'importance du tube artériel dont elle paraît dépendre, il convient de l'abandonner à l'expectation, laissant à la prudence de M. Pichausel le soin de remplir ultérieuremeut les indications que cette affection présumée très-grave pourrait nécessiter.

Hydatides et cheveux dans la matrice. — Une dame, âgée de 23 ans, mère de deux enfans, se croyait enceinte de sept à huit mois. M. Pereyra, appelé auprès d'elle, jugea d'abord au volume apparent du ventre que la grossesse ne pouvait pas être aussi avancée. Il reconnut parle toucher que l'utérus était dans l'excavation du bassin, son col allongé et comme dans l'état ordinaire de vacuité, et que le volume du corps était peu considérable. Les règles étaient supprimées. Une leucorrhée abondante existait ; la malade se plaignait aussi d'une céphalalgie intense : on lui prescrivit des sangsues à la vulve et des pilules purgatives. Des coliques se déclarèrent, et elles furent suivies de l'expulsion par le vagin de caillots de sang avec des hydatites. Exploré de nouveau, l'orifice utérin, resté béant, laissa sortir un corps molasse ayant la forme et le volume d'un petit rein, dont le centre renfermait, avec un liquide sanieux, une espèce de pelotte de cheveux blonds tenant à une substance membraneuse.

G. D.

PATHOLOGIE INTERNE.

Essai sur les inflammations qui compliquent les fièvres intermittentes.

IIe article.

II. Je n'ai considéré jusqu'ici les fièvres intermittentes dans la production des inflammations qui les compliquent, que comme *des causes efficientes* de ces mêmes

inflammations. En examinant les effets de la concentration qu'elles déterminent sur les viscères de notre économie, je n'ai fait que rapporter leur action à celle de tous les modificateurs capables de produire le refoulement des liquides de la circonférence au centre; tels sont: les courants d'air, l'humidité des pieds, le refroidissement subit des parties du corps couvertes de sueurs etc., en supposant toutefois à ces agens extérieurs une énergie et une durée d'action telles, qu'il en résulte la stase forcée du fluide sanguin dans les vaisseaux capillaires, et une modification de la sensibilité organique de ces derniers, suffisante pour y maintenir le sang après la disparition de la cause impulsive. Mais de même que ces différentes causes répercussives ne sont quelquefois que des agens secondaires, occasionnels, dans la production d'une inflammation, de même aussi, les phlegmasies qui apparaissent à la suite des accès pyrétiques ne sont pas toujours le produit exclusif de ces accès. Ainsi, lorsqu'un individu contracte un catarrhe bronchique pour s'être exposé à un simple courant d'air; lorsqu'après un premier accès de fièvre intermittente légère, des symptômes de gastrite commençante se manifestent, n'est-il pas possible de rappporter ces inflammations aux effets seuls du courant d'air et de l'accès pyrétique, à moins d'admettre, comme conséquence inévitable de ces causes, les mêmes résultats chez tous les individus. Nul doute, au contraire, que dans l'un et l'autre cas, ces phlegmasies ne soient le produit simultané de deux influences: l'une directe, patente, instantanée; l'autre indirecte, consistant en une prédisposition organique acquise: soit par des maladies antérieures mal guéries, soit par un état habituel d'excitation: comme: pour les bronches, la respiration dans un air chargé de poussières irritantes, et l'usage de boissons alcooliques pour l'estomac; soit enfin par des causes cachées, que l'on désigne généralement sous le nom de causes *prédisposantes*. Cette modification primitive de la sensibilité des radicules nerveuses qui aboutissent aux membranes muqueuses bronchique et gastrique est un acheminement vers celle qui doit exister pour produire l'inflammation; c'en est en quelque sorte le premier degré: il ne manque plus pour en parfaire le développement que l'aide d'une impulsion concentrique; de telle façon que la cause occasionnelle et la cause prédisposante réunies, puissent par leur concours opérer les mêmes effets qu'une cause efficiente seule, dans le cas où des organes auraient été parfaitement sains.

Que les accès d'une fièvre intermittente agissent comme causes efficientes, ou occasionnelles, les inflammations auxquelles elles donneront lieu n'en seront pas moins des inflammations tout-à-fait identiques à celles qui surviennent sans complication pyrétique. Leur naissance, leur développement, leur marche, leur accroissement, leur terminaison suivront les mêmes lois: sinon que, l'action impulsive se renouvelant chaque jour dans les inflammations produites par les fièvres intermittentes, elles auront une plus forte tendance à s'accroître, toutes choses égales d'ailleurs; et qu'elles seront d'autant plus difficiles à guérir, qu'on les laissera plus long-temps sous l'influence des accès.

Si l'on compare maintenant le travail inflammatoire qui s'opère dans les viscères, sous l'empire des pyrexies, à celui qui est visible à l'œil nu, dans le coriza, par exemple, ou bien dans les plaies simples, on suivra facilement les phénomènes de transmutation par lesquels doit passer un organe enflammé, ou une portion quelconque de nos tissus, avant de revenir à l'état normal.

Le premier degré de l'inflammation, avons-nous dit, consiste dans une modification de la sensibilité organique des capillaires, capable d'entretenir la présence du sang dans leurs dernières radicules. Partant de ce point, analysons les changemens, par lesquels doivent passer: et les fonctions qui ont leur siége dans les petits vaisseaux, et la contexture organique même de ces derniers; car c'est une loi de physiologie, que là où il y a altération prolongée de fonctions, il y a aussi altération d'organes, et par la même raison, modification dans les produits fonctionnels. En suivant cette marche, nous arriverons à démontrer que: les inflammations ne peuvent pas naître et disparaître en quelques heures, comme on l'a quelquefois prétendu; qu'elles consistent nécessairement en une série de phénomènes qui se succédent plus ou moins régulièrement, phénomènes tellement liés ensemble, que l'apparition de chacun d'eux est la conséquence ou le principe d'autres phénomènes non moins nécessaires.

Lorsque le sang se porte vers la membrane pituitaire, et que, par la permanence de la cause qui l'y a précipité, ou par le secours d'une irritation concomitante ou préexistante sur cette membrane, il y séjourne et engorge les dernières radicules des vaisseaux capillaires: leur sensibilité se modifie tellement, elle devient tellement exquise, que le contact de l'air fait sur elle l'im-

pression d'un corps étranger. L'éternuement a lieu, il se répète à mesure que le travail inflammatoire se développe. Les fonctions dont la membrane pituitaire est le siége, et les produits de ces fonctions s'altèrent; l'odorat se pervertit et se perd quelquefois entièrement; les sécrétions muqueuses sont augmentées; l'abondance des matériaux qui obstruent les petits vaisseaux, et la surexcitation qui imprime une nouvelle activité au travail moléculaire, rendent compte de ces premiers changemens. Mais cette précipitation d'action, cette abondance forcée de matériaux, cette altération de la vitalité des vaisseaux sécréteurs, influent nécessairement à leur tour sur la qualité et la quantité du fluide secrété; et, en effet, le mucus nazal au lieu de rester visqueux, épais, peu sapide; coule avec abondance, de consistance aqueuse, et doué de propriétés beaucoup plus excitantes, caractérisées par une saveur salée très-prononcée, et par l'érosion des parties sur lesquelles il tombe. Cette première série de phénomènes une fois en marche ne peut plus retrograder; ils ne sont pas entretenus seulement par la modification momentanée des propriétés physiologiques des parties où ils siégent; d'une part, cette modification va toujours en augmentant, au moyen de la présence du sang, qui perpétue sur les capillaires son action stimulante, jusqu'à ce qu'il en ait épuisé l'irritabilité, et qu'il se soit mis tout-à-fait en rapport avec leur mode de vitalité; de l'autre, des changemens matériels s'opèrent graduellement dans ces mêmes vaisseaux, et par un surcroit de nutrition, et par l'excitation même à laquelle ils sont soumis; enfin, pour complément de la permanence d'une action progressive, le fluide sécrété, doué comme nous l'avons vu de propriétés irritantes, est, par son contact sans cesse renouvelé avec la membrane qui le produit, une dernière source d'excitation, qui, avec les précédentes, porte l'inflammation à son sommum d'intensité. (1) Ce premier degré de la maladie dure plus ou moins long-temps selon le développement de la phlogose, calculé d'après la force impulsive et la durée de son action, et aussi d'après la susceptibilité réactive de chaque individu.

L'inflammation arrivée à ce point dans le coriza, suspend tout à coup la sécrétion muqueuse d'abord surabondante et pervertie. Il y a, pour ainsi dire, station entre l'accroissement et le décroissement du travail inflammatoire. Ce n'est pas que la congestion disparaisse spontanément, et que l'irritabilié des petits vaisseaux soit entièrement éteinte; car la respiration par le nez est encore impossible; il y a toujours turgescence et augmentation de chaleur; et l'air, en s'y précipitant, détermine encore l'éternuement; mais l'inflammation a pour ainsi dire épuisé toutes ses forces, elle tend à se résoudre. La suspension de sécrétion du mucus salé est déjà une soustraction aux causes du renouvellement de l'excitation; l'irritabilité des petits vaisseaux cessant d'être activée par le sang, qui s'est mis tout-à-fait en rapport avec leur mode de vitalité, n'en appelle plus un nouvel afflux. Il s'opère alors un effort inexplicable dans son essence, appréciable seulement dans ses effets, dont la première conséquence est un commencement de retour à l'exécution normale des fonctions. La membrane pituitaire, après quelque temps d'une espèce d'inertie inflammatoire, devient le siége d'une abondante sécrétion. Le mucus qui en découle est encore différent en quantité, en consistance et en couleur, de celui qu'elle produit habituellement; mais il a perdu les caractères de la sérosité qui était sécrétée pendant la première période inflammatoire.

L'étude de ces phénomènes démontre encore que la période de décroissement dans les phlegmasies a aussi ses degrés bien sensibles; et, en effet, le mucus reparaît en plus grande quantité, d'abord à cause de l'abondance des matériaux, du sang, qui par suite de l'afflux primitif, par suite de la cessation momentanée de la sécrétion pituitaire, engorge les petits vaisseaux sans cependant les sur-exciter encore, et tend à s'écouler par cet émunctoire; et ensuite, parce que les capillaires eux-mêmes, développés en force et en consistance pendant le premier stade inflammatoire par un surcroit de nutrition, et doués d'un reste d'activité pathologique, qui, par les effets de l'habitude, peut être considérée comme au mode physiologique un peu exagéré, concourent de leur côté à la mise en œuvre de cette abondance de matériaux : de telle façon qu'ils ne reviennent à l'exécution

(1) C'est à ce premier degré que l'inflammation s'arrête, lorsque la gangrène doit en être la conséquence. Elle est due, en effet, à l'impulsion foudroyante d'une part, avec laquelle le sang se précipite vers un point de nos tissus, et de l'autre, au défaut de réaction suffisante pour lutter contre cette congestion, qui finit ou bien par épuiser instantanément l'irritabilité des capillaires que le sang distend outre mesure, ou bien par déterminer leur rupture, et par conséquent par suspendre la circulation et les autres fonctions qu'ils effectuaient.

normale de leurs fonctions, que d'une manière insensible, que lorsque d'une part, la congestion consécutive est ramenée à l'état d'équilibre, et de l'autre quand leur excitation pathologique est totalement épuisée. C'est ainsi qu'à mesure que la contexture de l'organe, représentée par les capillaires qui le composent, se dépouille de la forme inflammatoire, que leurs propriétés reprennent le rite physiologique, que les matériaux à employer ne s'y portent plus qu'en quantité relative aux besoins des fonctions : leurs produits se rapprochent de plus en plus en quantité et en qualité des produits qui se forment dans l'état de parfaite santé, et finissent bientôt par en reproduire tous les caractères.

Si l'on voulait étendre cette démonstration davantage, l'analyse du travail inflammatoire des plaies conduirait aux mêmes résultats. D'abord, excitation produite par l'action vulnérante, qui imprime instantanément une modification aux radicules nerveuses coupées, déchirées ou contendues ; par suite : afflux des liquides et modification de la vitalité des petits vaisseaux ; aberrations de leurs fonctions ; sécrétions abondantes séreuses d'abord, purulentes ensuite : et enfin, de la nature du tissu à cicatriser, désignées alors sous le nom de bourgeons charnus.

On voit que cette intuition de ce qui ce passe dans une inflammation, dont tous les phénomènes sont en quelque sorte accessibles à nos yeux, nous conduit par analogie à l'analyse du travail inflammatoire dans nos viscères. En transportant la démonstration que nous avons tirée du coriza, à la production d'une gastrite ou d'une gastro-entérite, nous nous convaincrons également, que ces phlegmasies ne peuvent pas être instantanées, qu'elles ont comme le coriza, comme toutes les inflammations, des périodes d'accroissement et de décroissement à parcourir. Sans vouloir établir ici les différences qui peuvent être notées dans l'étude du développement phlegmasique de chaque viscère, nous indiquerons pourtant celle-ci pour la gastro-entérite : que les mucosités sécrétées par la membrane muqueuse intestinale dans la première période de son inflammation, ne pouvant pas, comme le mucus nasal, s'échapper aussitôt sa production, si l'on excepte pourtant la voie trop peu active du vomissement et des selles, déterminent sur cette membrane une irritation d'autant plus vive, que ces mucosités s'y reproduisent à chaque instant. Je ne pense même pas que les ulcérations intestinales, que l'on trouve chez les individus morts à la suite de gastro-entérites, aient une autre cause que le contact prolongé du mucus altéré, avec les parois intestinales; et je le crois d'autant plus, que c'est ordinairement vers la valvule iléo-cœcale que ces ulcérations se font remarquer en plus grand nombre, et que c'est aussi vers ce point que s'accumulent les fluides sécrétés dans les petits intestins.

Je résume mes conclusions, et je dis : que toute inflammation, quelque soit son siége, produite ou non par des fièvres intermittentes, consiste en une série de phénomènes successifs, dépendant les uns des autres, et qui ne peuvent s'accomplir que graduellement, soit dans leur accroissement, soit dans leur décroissement.

JULES GUÉRIN, D. M.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 27 octobre.

Élection d'un Membre pour aller observer la fièvre jaune à Gibraltar.

D'après l'invitation du Ministre de l'Intérieur, l'Académie royale de médecine s'est réunie en séance extraordinaire le 27 octobre dernier. Elle avait à nommer parmi ses membres un médecin destiné à être envoyé à Gibraltar pour y observer la fièvre jaune. La lettre ministérielle demandait que le choix de l'Académie tombât sur quelqu'un qui n'eût point encore manifesté d'opinion prononcée, relativement à la contagion ou à l'infection. Diverses propositions ont été faites, et ont donné lieu à quelques débats. M. François a beaucoup insisté sur la nécessité de voir plusieurs fois la fièvre jaune; il a cherché à démontrer que, pour bien apprécier les caractères de cette maladie, il fallait surtout l'étudier dans des épidémies variant pour les localités et pour le nombre de fois qu'elle se serait montrée dans le même lieu. Il a fait observer en outre à l'Académie, que la Commission arriverait un peu tard; et que, par conséquent, l'épidémie n'offrirait plus à l'observation que des traits peu capables de fixer la question qui se rattache à cette mission. M. François a également proposé qu'au lieu d'un membre, l'Académie en nommât deux pour faire partie de la Commission. D'après la demande générale, on a insisté sur ce point dans le rapport que l'on a fait au Ministre; et pour remplir d'abord ses intentions, la majorité a désigné M. le docteur Louis, membre adjoint de l'Académie.

La Commission ainsi composée, et définitivement

fixée à trois membres, MM. les docteurs *Louis*, *Chervin* et *Trousseau* s'est réunie plusieurs fois avant son départ, notamment pour recevoir les instructions ministérielles, qui tendent toutes à circonscrire ses recherches dans la question de contagion et d'infection.

Bien que la saison soit effectivement un peu avancée, pour que la Commission profite de tous les documens qu'elle aurait pu recueillir en arrivant plutôt à Gibraltar : nous pensons avec quelques personnes que, les épidémies de fièvre jaune s'étant quelquefois montrées pendant l'automne et jusqu'au milieu de l'hiver : cette dernière circonstance se reproduisant, donnerait matière à de nouvelles réflexions sur les deux points qui divisent la plupart des médecins, et ferait naître des rapprochemens qu'on ne saurait trop multiplier dans l'examen de questions aussi importantes.

Les documens les plus récens qui nous sont parvenus du théâtre où la fièvre jaune exerce ses ravages, porteraient à croire qu'elle prolongerait effectivement sa durée. Les derniers bulletins officiels de Gibraltar ont la date du 4, 5, 6, 7 octobre, et ils démontrent qu'à cette époque l'épidémie était loin d'avoir ralenti ses progrès. La mortalité s'élevait à 25 individus sur 100 malades entrés dans les hôpitaux. Les lettres d'Elépona, de Marbilla, de Saint-Roch, qui vont jusqu'au 14, donnent des détails plus effrayans encore. On a cependant fait une remarque assez importante : c'est que les personnes âgées paraissent n'avoir rien à craindre du fléau qui décime les jeunes gens. Le plus âgé des malades qui sont morts dans les hôpitaux n'avait pas 47 ans. Z.

VARIÉTÉS.

— *Hernie étranglée.* Le docteur Magliari a publié, dans son excellent journal, l'observation d'une hernie étranglée, réduite par l'application extérieure de la belladone. On avait inutilement employé les sangsues, les émolliens, les purgatifs, lorsqu'il fit pratiquer des onctions avec un mélange de 10 grains d'extrait de belladone et d'une demi-once d'axonge. Il s'opéra, en peu de temps, une dilatation considérable de l'anneau.

— *Découverte.* S'il est vrai, comme le prétend le docteur Franck (journal comp. du dict. des sciences méd., nº. d'octobre, page 352), que le bois du cerf n'est que le produit d'une *inflammation franche*, il n'y a pas de raison pour qu'un beau jour tout le genre humain ne se réveille avec le front garni de ce malencontreux apanage.

— *Manuel de thérapeutique chirurgicale*, ou Précis de médecine opératoire, par A. Tavernier, D. M. P., membre de l'Athénée de médecine, etc.; 2 vol. in-18; Paris; chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, nº. 10; à Montpellier, chez le même, et à Bruxelles, au dépôt de la librairie médicale. Cet ouvrage peut être regardé comme le complément du manuel de clinique du même auteur. Il mérite d'être distingué parmi beaucoup d'autres livres de la même façon. On y trouve tout ce qu'il est essentiel de connaître pour le traitement des maladies chirurgicales. La description des procédés opératoires y est faite avec clarté et précision. L'auteur a eu soin de rappeler en temps utile, les notions d'anatomie des régions sur lesquelles se pratiquent les principales opérations, de sorte qu'il remplit parfaitement le but qu'il indique.

— *Traité général d'anatomie comparée*; par J. F. Mekel, traduit de l'allemand et augmenté de notes; par MM. Riester et Alph. Sanson, D. M. P., tom. second, 1 vol. in-8º. Paris, chez Villeret et Compagnie, libraires-édit., rue de l'Ecole de Médecine, nº. 13. Nous nous proposons de consacrer un article à l'examen de cet ouvrage remarquable, que le nom seul de l'auteur suffit pour recommander.

— *Bibliothèque de thérapeutique*, ou Recueil de mémoires originaux et des travaux anciens et modernes sur le traitement des maladies et l'emploi des médicamens. Tom. 1er. (Iode, Emétique à haute dose, Écorce de racine de Grenadier, Baume de Copahu et Acupuncture.). Par A. L. J. Bayle, docteur en médecine, sous-bibliothécaire et agrégé de la Faculté de Paris. Paris, 1828. 7 fr. et 9 fr. franc de port. Cet ouvrage se composera de huit à dix volumes par an. Chaque volume se vendra séparément. A Paris, chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, nº. 10; à Montpellier, chez le même; et à Bruxelles, au dépôt général de librairie médicale française, marché aux poulets, nº. 1213.

— *Recherches nouvelles sur la nature et le traitement du cancer de l'estomac*; par M. René Prus, docteur médecin, un vol. in-8º. Paris, chez J. B. Baillière, libraire-éditeur, rue de l'Ecole de Médecine, nº. 13 *bis*; Londres, même maison.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES DU MOIS D'OCTOBRE 1828.

Thermomètre.	*Max.* 15 0	*Min.* 1 0 4/10
Baromètre.	*Max.* 28 5 11/12	*Min.* 27 5 0
Hygromètre.	*Max.* 94	*Min.* 84.

Vents dominans. Nord-Est, Sud.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, Nº 4.



N° XXXII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Novembre 1828

On s'abonne
Rue Feydeau,
n°. 22.
Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction
du
Dr MIQUEL.
8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THÉRAPEUTIQUE.

Résumé des Travaux thérapeutiques sur l'émétique administré à haute dose dans les maladies (1).

Nous avons publié mainte fois, dans ce journal, des observations tendant à démontrer l'efficacité de l'émétique à haute dose dans certaines maladies. Il ne sera pas sans intérêt, pour nos lecteurs, de connaître un résumé exact des travaux que la science possède sur ce point de thérapeutique. Les noms des auteurs qui s'y rattachent serviront de garanties aux nouveaux essais que l'on pourra continuer dans le même but.

I. Le tartre stibié, administré à l'intérieur dans l'état de maladie, depuis la dose de 8 grains par jour jusqu'à celle d'un scrupule, d'un ou même de plusieurs gros, n'est point un poison; il n'est même jamais suivi de mauvais effets, à l'exception d'un très-petit nombre de cas, où il existe des contre-indications manifestes.

II. Qu'il soit supporté ou non par les malades, il n'occasionne point d'inflammation de la membrane muqueuse gastro-intestinale. Lorsqu'il existe des signes de cette phlegmasie, tels que la rougeur de la langue, la douleur à l'épigastre, le dévoiement, on voit assez souvent ces symptômes se dissiper pendant son emploi. (Laennec, Delourmel, Mériadec-Laennec, Lagarde, Fontanelles.) Lorsque les malades succombent, on trouve ordinairement le tube digestif exempt d'altération, et la membrane interne pâle ou légèrement injectée. (Mériadec-Laennec, Strambio, etc.)

III. L'émétique à haute dose est un remède puissant contre la *péripneumonie*. Il est fort utile, soit comme auxiliaire de la saignée, soit comme moyen curatif unique, lorsque les émissions sanguines n'ont point empêché la maladie de faire des progrès, ou lorsqu'on a jugé convenable de ne point faire usage de ces dernières.

M. Peschier a guéri tous ses malades, à l'exception d'un seul, sans saignées, uniquement avec l'émétique. M. Wolff en a guéri dix, les seuls qu'il ait traités; M. Palais, un; M. Prato, deux; M. Rasori, cinquante-deux sur soixante-un dans sa clinique civile, et quinze sur quinze dans sa clinique militaire.

Quant aux pneumoniques qui ont eu concurremment des émissions sanguines et de l'émétique, voici le résultat général qu'on a obtenu : Rasori en a guéri dans sa clinique civile quatre cent quarante-quatre, sur six cent deux; il en a perdu cent cinquante-huit; ce qui fait une mortalité de vingt-deux pour cent. Dans sa clinique militaire, il en a guéri cent quarante-neuf sur cent soixante-quinze; morts, vingt-six : mortalité, quatorze pour cent. M. Laennec, sur cinquante-sept malades, guérisons, cinquante-cinq, morts deux; ce qui fait un peu moins d'un sur vingt-huit. M. Ambroise Laennec, sur quarante malades, guérisons, trent-sept, morts trois : proportion, un sur treize. M. Bang, sur quarante-cinq pneumoniques, morts deux, guérisons quarante-trois : mortalité, un sur vingt-deux. La plupart de ces malades ont supporté le tartre stibié sans vomir ou du moins n'ont eu de vomissemens que dans les premiers temps de son administration; chez d'autres, il n'y a eu tolérance à aucune époque de la maladie, sans que cette circonstance ait toujours porté obstacle à la guérison.

IV. Le *rhumatisme articulaire* est, après la pneumonie l'affection inflammatoire dans laquelle l'émétique à haute dose a été le plus efficace. Parmi un assez grand nombre de cas traités par M. Laennec, ce professeur a trouvé que sous l'influence de ce traitement la durée

(1) Ce résumé est extrait de la Bibliothèque de thérapeutique que nous avons annoncée dans notre dernier N°. Nous nous proposons de consacrer quelques articles à l'examen de cet important ouvrage.

moyenne de la maladie était de sept à huit jours. Sur treize observations recueillies à sa clinique, le tartre stibié a été évidemment très-utile chez huit malades; il a été inefficace chez deux, nuisible chez un, et d'un succès contestable chez deux. (Mériadec-Laennec.) Sur cinq rhumatismes articulaires aigus, M. Honoré en a guéri quatre. (Lagarde.) Sur quinze cas cités par M. Delourmel, treize furent suivis de guérison. L'Observateur de Naples contient six autres cas de guérison, dont deux ont été publiés par le docteur Spadafora.

V. Le tartre stibié a été essayé dans quelques autres affections, mais sur un trop petit nombre de malades pour que les succès obtenus doivent inspirer une entière confiance.

M. Laennec a guéri par ce moyen une *arachnitis*, trois *hydrocéphales aiguës*, une *phlébite*, trois *chorées*, deux *angines*. M. Ambroise Laennec a réussi dans deux cas de *tétanos idiopathique*, M. Récamier dans quatre cas de *catharre* pulmonaire aigu, M. Fontaneilles dans un cas d'*ictère*.

VI. Parmi les autres maladies dans lesquelles on a tenté le mode de traitement en question, il est plusieurs cas où il n'a produit aucun avantage bien marqué, et quelques-uns où il a nui. M. Laennec a remarqué que le tartre stibié faisait tomber promptement l'orgasme inflammatoire dans la *pleurésie*; mais qu'il n'accélairait point la résorption de l'épanchement qui en est la suite. Sur onze cas d'apoplexie, six ont été guéris; mais comme ce professeur avait fait usage en même temps des émissions sanguines, il est incertain que l'émétique ait concouru à ces guérisons. (Mériadec-Laennec.) Dans un cas de *rhumatisme*, et un autre de *goutte*, il a été évidemment nuisible. (Mériadec-Laennec.) Son emploi dans l'*aliénation mentale semi-paralytique* n'a été suivi, en général, d'aucun succès. (Bayle.)

CHRONIQUE DES HOPITAUX.

Hotel-Dieu.

Gangrène du poumon. La gangrène du poumon est-elle le résultat de l'inflammation, ou bien, comme le pensait M. Laennec, consiste-t-elle en une maladie *sui generis* de nature adynamique, telle que : l'anthrax, la pustule maligne ou les fièvres typhoïdes? A l'occasion d'une épidémie de pneumonies *gangreneuses*, observée par M. Pigeotte, dans les environs de Troyes, nous avons déjà agité cette question (n°. XVIII, 25 juin.) D'accord avec l'auteur du traité de l'auscultation médiate, nous avons dit que l'on devait considérer la gangrène du poumon comme une affection presque toujours essentielle, dont la cause, le début, le développement et la marche n'offraient rien d'analogue aux symptômes de la gangrène produite dans d'autres tissus par la violence d'une inflammation franche. Nous n'insisterions pas de nouveau sur ce point, si nos conclusions n'entraînaient avec elles un tout autre système de thérapeutique, que celui que certains médecins s'obstinent à suivre, malgré les funestes conséquences qu'il produit. Quoi qu'en ait dit un journal qui se donne comme l'oracle de la vérité, nous pensons que les deux cas de gangrène que l'on a observés dans les salles de clinique de M. Récamier, sont loin de renverser notre opinion. Voici, en quelques mots, les traits caractéristiques de ces observations.

I. Un homme affecté *depuis quelques semaines* d'une bronchite peu intense, est pris tout à coup de fièvre, de dyspnée, de toux fréquente, de douleur dans le côté gauche de la poitrine, accompagnée de vomissemens bilieux et de diarrhée. Le lendemain, les symptômes sont augmentés : expectoration de crachats *violacés*; le surlendemain, même état; *haleine fétide*, crachats *odoriférans*, jusqu'au septième jour de la maladie, où l'expectoration et l'haleine sont devenues d'une *fétidité insupportable*. Mort.

II. Un plâtrier s'était toujours bien porté, lorsqu'à la suite d'un refroidissement qui avait supprimé une sueur abondante, il est pris de douleur dans le côté gauche du thorax. Ce symptôme augmenta de jour en jour et le força d'entrer à l'Hôtel-Dieu, où on le traita pendant 12 jours d'une inflammation aiguë du poumon, à l'aide d'*émissions sanguines très-copieuses*. Sorti de l'hôpital, pour reprendre ses travaux, il s'y livre pendant 7 jours, après lesquels il est obligé de revenir à l'hospice se sentant plus malade que la première fois. Il offrait les symptômes suivans : peau jaune, terreuse; face pâle, plombée et profondément altérée; toux fréquente avec expectoration abondante de crachats déliquescens, grumeleux, *semblables à du chocolat*, répandant une *odeur gangréneuse* bien caractérisée. Le pouls était faible et sans *fréquence* : prostration extrême. Ces symptômes paraissent s'amender au troisième jour, sous l'influence d'une fumigation de chlorure de chaux,

de vinaigre camphré, d'une limonade et d'acide nitrique. Le mieux ne se soutint pas : mort le quatrième jour.

Est-il besoin de commentaire pour prouver que la gangrène dans l'un et l'autre de ces cas n'a pas été le résultat de l'inflammation. Dans le premier, un individu, épuisé par un catarrhe bronchique, peu intense il est vrai, mais de longue durée, est pris tout à coup de symptômes graves vers la poitrine, avec expectoration de crachats *violacés*. N'est-il pas beaucoup plus raisonnable de penser, que, chez cet individu, la réaction n'étant pas assez forte eu égard à la cause délétère, pour produire la pneumonie, cette cause a frappé spontanément le poumon de gangrène; que le traitement mal approprié (émissions sanguines, révulsifs, évacuans), au lieu d'ajouter à l'énergie vitale, qui tend sans cesse à circonscrire la portion gangrénée, n'a fait qu'en diminuer les ressources, et par cela même faciliter l'envahissement de la maladie? D'abord, chez cet individu, le pouls n'a pas été au-delà de 120 pulsations par minute : et l'on sait que dans les pneumonies graves, les battemens de l'artère deviennent quelquefois impossibles à compter. Pour que la gangrène pût ici être regardée comme une terminaison de l'inflammation, il faudrait que l'inflammation l'eût au moins précédée de quelques temps, et c'est ce qu'aucun symptôme n'a annoncé. Dans le second cas, on a prétendu que la pneumonie ayant existé avant la gangrène, celle-ci devait en être regardée comme la conséquence; *post hoc ergo propter hoc*. Est-il possible d'admettre que l'inflammation, heureusement combattue par des émissions sanguines, se soit suspendue pendant quelques jours pour, après cela, se terminer spontanément par gangrène? Lorsqu'une phlegmasie donne lieu à une pareille terminaison, elle est progressive, sans interruption, et la gangrène n'est que sa dernière période d'intensité. Si l'on considère encore que chez cet homme la maladie s'est manifestée instantanément par les crachats, par le pouls faible et lent, par la prostration des forces, enfin, par l'ensemble de tous les symptômes : on se convaincra qu'ici, comme dans le premier cas, la réaction ayant été impossible contre une nouvelle cause morbifique, délétère ou non, la gangrène a frappé instantanément, sans prélude inflammatoire, le parenchyme pulmonaire affaibli dans sa vitalité, et par une maladie récente, et par les émissions sanguines qu'elle avait nécessitées.

En assimilant la gangrène du poumon aux maladies essentielles, telles que la pustule maligne, l'anthrax, nous ne prétendons pas qu'elle ait *toujours* la même cause que ces maladies; outre l'influence délétère qui les produit habituellement et qui donne lieu chez elles à des symptômes d'adynamie absolue, d'autres influences peuvent, beaucoup plus rarement il est vrai, agir sur les poumons, et les frapper de mort d'une manière négative : c'est-à-dire, à cause seulement du défaut de réaction de la part des capillaires, qui, s'ils étaient doués d'une énergie vitale plus forte, résisteraient d'une manière suffisante pour ne produire qu'une pneumonie. Mais comme les effets sont identiques de part et d'autres, puisqu'ils ont la gangrène pour résultat, et que dans l'un et l'autre cas aussi la nature médicatrice cherche à établir une inflammation éliminatrice, circonscriptive, le traitement doit consister dans les mêmes moyens. D'un côté, ils auront pour but de relever les forces vitales *adynamisées* par un agent morbide spécial, et de l'autre d'en augmenter l'énergie pour ranimer la réaction détruite vers un point, par un stimulus relativement trop intense. Cette manière de voir est d'accord avec les faits et surtout avec les heureux effets que l'on a obtenus en pareille circonstance d'une médication stimulante. Nous pensons donc, et c'est sans exception, que l'on doit insister sur les toniques et les excitans, tels que le quinquina, l'opium, le musc, les vins aromatiques, etc., dans tous les cas de gangrène du poumon. C'était aussi l'opinion de Baillou, d'Huxam, de Stoll et de Baglivi.

Hopital de la Charité.

Chéiléoplastie. Savez-vous, cher lecteur, ce que c'est que la chéiléoplastie? rappelez-vous le mot *Rhinoplastie*, qui veut dire fabrication d'un nez; mettez à la place du mot ῥὶν, ῥινὸς, nez, celui de χεῖλος, χείλεος, lèvres, et vous aurez en conservant plastie de πλάσσω, je forme, chéiléoplastie, ou formation, fabrication des lèvres. Ce n'est pas un de ces mots créés par le caprice et le besoin du moment, qui, aussitôt la circonstance qui l'a fait naître, passée, doive rendre sa dépouille inutile à la source inépuisable des racines grecques. Il ira loin, au contraire, parce que, de même que les mots *staphyloraphie*, *lithotripsie*, ou *lithotritie* comme l'a voulu son auteur, il se rattache à une opération ingénieuse, utile : à une de ces inventions qui attestent le génie chirurgical, et telles enfin, qu'en voici un nouvel exemple.

Un homme, âgé de 40 ans, avait été opéré il y a deux ans, pour une affection cancéreuse qui occupait une partie de la lèvre inférieure. Cette opération fut faite par le procédé ordinaire, la tumeur fut circonscrite par une double incision en V, et la plaie réunie par la suture entortillée. La réunion s'opéra, mais quelques temps après, l'affection cancéreuse se déclara de nouveau et fit des progrès rapides. Quand nous vîmes le malade avant l'opération, le cancer envahissait toute la lèvre inférieure; seulement du côté droit, il y avait une petite portion saine. M. Roux, après avoir examiné toute l'étendue du mal, et après avoir réfléchi sur les moyens de réparer la perte de substance qu'il allait faire en l'enlevant, s'est déterminé à employer le procédé suivant : une petite incision transversale a été faite dans le sens de la commissure gauche de la bouche, comme pour agrandir cette ouverture; ensuite une autre incision perpendiculaire, commençant à l'extrémité de celle-ci, a été portée jusqu'à un pouce au-dessous de la mâchoire. On en a fait de même pour l'autre côté Les parties comprises entre les deux incisions perpendiculaires sont détachées jusqu'au-dessous du menton en procédant de haut en bas, et en rasant d'abord l'os maxillaire, sans cependant attaquer le périoste; de cette dissection il est résulté un lambeau quadrilatère formé de la totalité de la lèvre inférieure, d'une petite portion des joues, des parties molles du menton, et tout-à-fait en bas de la peau qui recouvre la portion supérieure de la région sus-hyoïdienne; nous n'avons pas besoin de dire que dans ce lambeau ont été compris une partie des muscles des lèvres, les muscles du menton et la partie du peaucier la plus antérieure. La portion labiale du lambeau qui se trouve profondément altérée, est retranchée par une section nette et tout-à-fait horizontale, mais l'opérateur s'aperçoit qu'il n'a pas enlevé tout le mal : il emporte encore une autre portion de lambeau, et il ne se décide à faire les sutures que quand il est convaincu que la partie du lambeau qui doit dorénavant servir de bord libre des lèvres, est tout-à-fait saine.

Il n'a pas été difficile d'élever le lambeau et de recouvrir le menton avec la peau du cou, il n'a fallu exercer aucun tiraillement douloureux; trois sutures entortillées ont été pratiquées de chaque côté; on a commencé par appliquer les deux aiguilles supérieures. C'est sur ces deux aiguilles qu'on a passé deux fils qui ont servi pendant l'opération à tenir le lambeau relevé; ces deux fils qui font l'office des deux chaînes d'un pont-levis, sont fixés sur le front du malade; aucun bandage particulier n'a été employé. Nous nous empresserons de communiquer à nos lecteurs les résultats de cette belle opération.

Amputation du testicule; réserve que l'on doit apporter dans l'ablation de cet organe. Un étudiant en médecine s'était présenté à l'Hôtel-Dieu, dans le service de M. Breschet, avec un engorgement du testicule droit, survenu à la suite d'un écoulement vénérien. Le malade avait entrepris trois traitemens antisyphylitiques, sans en achever un d'une manière méthodique. Il demandait avec instance qu'on lui fît l'amputation de l'organe tuméfié, dans la crainte un peu exagérée qu'il ne fût dégénéré en sarcocèle. M. Breschet ne voulut point d'abord obtempérer à ses désirs, sans avoir essayé de nouveau les frictions mercurielles. Cependant, comme le malade insistait beaucoup, il crut devoir consulter les lumières de M. Dupuytren, et d'Astley-Cooper qui était à l'Hôtel-Dieu ce jour là. Ces trois chirurgiens furent d'un commun avis, qu'il fallait tenter encore les frictions mercurielles jusqu'à salivation. Le malade, peu rassuré par de telles autorités, ne voulut point se soumettre à leur décision, et sur le refus formel qu'on lui fit de l'opérer, il chercha d'autres secours auprès des chirurgiens de la Charité. Arrivé dans cet hôpital, son testicule était un peu moins volumineux que le poing d'un adulte; sa forme était ovale, sa surface égale; sur sa partie antérieure était un point fluctuant, occasionné par un peu de sérosité accumulée dans la tunique vaginale; le cordon était parfaitement sain. Après un examen attentif, M. Roux résolut d'amputer ce testicule, il pensa qu'il était tuberculeux; voici le raisonnement par lequel ce professeur a été amené à cette opinion. Si l'engorgement de ce testicule était vénérien, il aurait disparu ou diminué sous l'influence des frictions mercurielles; s'il était de nature squirrheuse, cancéreuse, il aurait été aggravé par ce même moyen; or, le mercure n'ayant produit ni l'un ni l'autre de ces effets, l'affection doit être tuberculeuse, et l'opération est praticable. Le professeur appuya ce raisonnement de son expérience.

La castration fut donc pratiquée par M. Roux. L'opération n'a rien offert de remarquable. Mais voici dans quel état on trouva le testicule et ses dépendances : le cordon était parfaitement sain, un peu de sérosité s'était accumulée à la partie antérieure de la tunique vaginale; la presque totalité de la glande était saine, mais il existait à sa partie antérieure un tubercule à peu près

de la grosseur d'une fève, et autour de ce tubercule, un endurcissement très-marqué.

Nous nous plaisons à faire remarquer la justesse du diagnostic de M. Roux dans cette circonstance. Depuis l'opération, le malade a été morose; il se repent de l'avoir demandée avec tant d'instance, et cependant il craint une récidive; comment concilier ces deux idées? Il est possible et sans doute à craindre que l'état moral de ce jeune homme retarde beaucoup sa guérison.

Cette observation prouve la réserve que l'on doit apporter dans l'opération de la castration: et c'est avec raison que nos grands chirurgiens ne s'y décident qu'après avoir vu échouer les moyens ordinaires, et après s'être convaincu que l'ablation de cet organe est la seule chance de guérison qu'il reste au malade. Les médecins anglais, pénétrés de cette prudente réserve, retirent en pareil cas de bons effets de l'usage des vomitifs répétés, accompagnés de frictions de camphre et d'ammoniac sur l'organe malade. J'ai obtenu par ce traitement une guérison tentée en vain par les frictions mercurielles et d'hydriodate de pottasse.

Hopital des Enfans.

Scarlatine compliquée, mort. Si les médecins, répète-t-on souvent, publiaient les fautes médicales qu'ils commettent, l'art y gagnerait quelquefois plus qu'à connaître l'histoire de leurs succès. Cette source de lumières est facile à trouver; fréquentez les hôpitaux; attachez-vous de préférence aux cas graves, où les conseils de l'art doivent être salutaires ou meurtriers: et pour peu que le médecin dont vous suivez la clinique ait adopté une méthode exclusive, vous rencontrerez bientôt matière à des comparaisons toutes à l'avantage de l'art, mais parfois, il faut le dire, aux dépens de l'humanité. Pour profiter à cette école de l'observation libre, il ne faut pas en en franchissant l'entrée, adopter d'avance les opinions qu'on y professe; sachez être éclectique au milieu des séductions du plus simple et du plus satisfaisant des systèmes; rappelez-vous que la médecine n'est pas une science qui date seulement de quelques années, comme veulent bien le croire certains médecins; souvenez-vous enfin, que l'on guérissait jadis comme aujourd'hui, et que si nos explications sont quelquefois plus claires, nos moyens n'en valent guère mieux.

Pense-t-on, par exemple, que dans le cas de scarlatine compliquée que je vais rapporter, Stoll n'eût pas obtenu plus de succès de l'émétique et des toniques sagement combinés, qu'on n'en a retiré des saignées et des sangsues? Si M. Guersent n'était pas un partisan trop exclusif de la doctrine de l'irritation, n'essayerait-il pas alternativement de l'une et de l'autre de ces méthodes? Qu'il lui répugne d'admettre avec les humoristes, que la scarlatine et la rougeole ne sont que des éruptions essentiellement éliminatrices, ce n'est pas une raison pour nier les succès que l'on obtient dans les cas les plus graves de ces maladies, à l'aide des évacuans. Dubosq et la Roberdière faisaient toujours vomir. Ce genre de traitement réussit si parfaitement à Descemet, que pendant 40 ans qu'il l'employa, non-seulement il ne perdit pas un seul malade, mais encore n'eût-il jamais à combattre aucun accident consécutif dangereux. (Dict. des sc. médic.) Je suis loin de vouloir jeter du blâme sur M. Guersent; un médecin n'en mérite jamais, toutefois qu'il agit d'après une méthode raisonnée et consciencieuse: mais je pense que beaucoup de lecteurs trouveront, comme moi, qu'il y avait autre chose qu'une inflammation franche à traiter dans la maladie dont l'observation va suivre.

Un enfant de 15 ans, bien constitué, fut pris tout à coup, à l'issue d'un repas, de malaise général, d'envies de vomir, suivies de vomissemens. Le surlendemain, entré à l'hôpital, il offrait les symptômes suivans: face animée, peau chaude, éruption de petits boutons de couleur rosée, disposés par plaques, et occupant le cou, les avant-bras et les jambes; pouls fréquent, soif vive, langue rouge, haleine *fétide*, amygdales gonflées, rouges, offrant *quelques points blanchâtres*: agitation sans délire. Emolliens à l'intérieur et à l'extérieur. Le jour suivant, augmentation de l'éruption, haleine *plus fétide* que la veille, apparition de deux plaques couenneuses à la partie interne de la lèvre inférieure; pharynx, amygdales d'un rouge vif: pouls, 112 puls. (10 sangsues de chaque côté du cou.) Agitation, délire, diarrhée abondante. Le soir, saignée de 3 palettes. Le lendemain, sixième jour de la maladie, bouche ouverte, face très-gonflée, le cou de même, conjonctives injectées, lèvres sèches, exsudation d'une odeur *fétide* et *spermatique* au pourtour des narines; en écartant les ailes du nez, on découvrait des lambeaux pseudo-membraneux, dont plusieurs furent extraits. On voyait aussi dans le pharynx *deux petites lignes blanchâtres* sur les côtés de la luette; pouls 116. (30 sangsues au cou; cataplasmes, vésicatoires aux jambes; injections dans les narines avec le chlorure de soude.) Le septième jour, haleine

très-fétide, se rapprochant de l'odeur gangréneuse; dévoiement : pouls 120. (Injection *ut suprà* avec addition de quinquina.) Expulsion de nouveaux lambeaux membraneux; le soir, agitation extrême : mort. L'autopsie a montré des traces d'inflammation dans le pharynx, quelques stries rosées dans l'estomac, ainsi que dans l'intestin grêle!... Je conçois que ces oracles cadavériques puissent soulager la conscience de messieurs les ultra-physiologistes; mais nous, qui n'y voyons rien de plus positif que dans les oracles de Delphes, nous nous rappelons les symptômes de la maladie, et nous nous disons que, chez les individus morts du croup, de la rage, d'une angine gangréneuse ou de fièvres typhoïdes, on trouve aussi des traces manifestes d'inflammation. Concluez lecteur.

Au moment où je finis cet article, je lis dans un journal l'observation de *scarlatine* suivante. On lui trouvera plus d'un rapport avec la première, ce qui m'a engagé à la citer.

M. L., âgé de 28 ans, nervoso-sanguin, guéri depuis quelque temps d'une gastro-duodénite *intense*, qui avait nécessité un traitement *antiphlogistique vigoureux*, fut atteint tout à coup de scarlatine. M. B., son médecin, ne le vit qu'au sixième jour de sa maladie; il offrait alors les symptômes suivans : face couverte de taches d'un rouge *livide* : ces taches existaient, mais en moins grand nombre, sur toutes les parties du corps. *Symptômes d'une pharyngite des plus intenses avec gastro-entérite*, dit l'auteur, sans autre explication. (40 sangsues au cou, 20 à l'épigastre.) Le lendemain, exaspération des symptômes, vomissemens de sang et urines sanguinolentes. (Saignée générale, cataplasmes.) Mort le troisième jour. On trouve après la mort la membrane muqueuse pharyngienne, le voile du palais, la partie supérieure du larynx gangrénées; des traces de phlogose existaient dans tous les organes. Le médecin qui a communiqué cette observation s'est caché sous l'initiale B. Il ne se sentait probablement pas très-sûr de son fait : et en cela, nous croyons que M. B. avait raison.

X. Z.

CHIMIE GÉNÉRALE.

Découverte d'un procédé pour obtenir le diamant.

M. *Gannal* a fait connaître, dans une lettre à l'Académie des sciences (séance du lundi 3 novembre 1828), un procédé pour obtenir des cristaux de carbone pur, résultat de ses recherches *sur l'action du phosphore mis en contact avec le carbure de soufre pur.*

L'auteur, ayant eu occasion de préparer une grande quantité de carbure de soufre, eut l'idée de chercher à séparer le soufre de ce produit, pour obtenir le carbone pur. Le phosphore est le corps dont il a fait usage; et il a reconnu que ce dernier corps se combinant avec le soufre, le carbone était mis à l'état de liberté sous la forme de petits cristaux, jouissant de toutes les propriétés du diamant, et en particulier de celle de rayer les corps les plus durs.

L'auteur donne le détail de l'expérience.

Si on introduit plusieurs bâtons de phosphore dans un matras qui contienne du carbure de soufre, recouvert d'une couche d'eau, on remarque qu'au moment où le phosphore se trouve en contact avec le carbure, il se fond, comme s'il était plongé dans de l'eau à 60 ou 70 degrés centigrades, et que, devenu liquide, il se précipite dans la partie inférieure du matras. Toute la masse se trouve alors partagée en trois couches distinctes : la première formée d'eau pure, la seconde de carbure de soufre, et la troisième de phosphore liquéfié. Les choses étant dans cet état, si on agite le vase de manière à opérer le mélange des différentes substances, la liqueur se trouble, devient laiteuse, et, après quelque temps de repos, elle se sépare de nouveau, mais seulement en deux couches : l'une supérieure, formée par de l'eau pure; l'autre inférieure, formée par du phosphure de soufre; et l'on remarque qu'entre la couche d'eau et celle de phosphure de soufre, il existe une couche très-mince d'une poudre blanche, qui, lorsqu'on expose le matras aux rayons du soleil, offre toutes les nuances du prisme, et qui, par conséquent, paraît formée d'une multitude de petits cristaux.

L'auteur, encouragé par cette expérience, a cherché par le procédé suivant à obtenir des cristaux plus volumineux, et il a réussi.

Il a introduit dans un matras, placé dans un lieu parfaitement tranquille, d'abord 8 onces d'eau, ensuite 8 onces de carbure de soufre, et la même quantité de phosphore. De même que dans l'expérience précédente, le phosphore s'est d'abord liquéfié, et les trois liquides se sont disposés dans l'ordre de leur pésanteur spécifique. Après vingt-quatre heures, il s'est formé, entre la couche d'eau et celle de carbure de soufre, une pellicule extrêmement mince de poudre blanche, qui pré-

sentait çà et là plusieurs bulles d'air et divers centres de cristallisation, formés les uns par des aiguilles ou des lames très-minces, et les autres par des étoiles. Au bout de quelques jours, cette pellicule augmenta graduellement d'épaisseur. En même temps la séparation des deux liquides inférieurs devint moins nette, et, après trois mois, ils paraissaient ne plus former qu'une seule et même substance.

L'expérience ayant encore été laissée en activité un mois entier sans résultat nouveau, il s'agissait de trouver un moyen de séparer la substance cristallisée du phosphure de soufre; ce qui présentait de grandes difficultés, à cause de l'inflammabilité du mélange. Après plusieurs tentatives plus ou moins malheureuses, l'auteur se détermina à filtrer le tout à travers une peau de chamois, qu'il plaça ensuite sous une cloche de verre, dont il avait soin de renouveler l'air de temps en temps. Au bout d'un mois, cette peau pouvant être maniée sans inconvénient, elle fut remise dans ses plis, lavée et séchée. Ce fut alors seulement que M. Gannal put examiner la substance cristallisée qui était restée à sa surface. Exposée aux rayons solaires, cette substance lui présenta de nombreux cristaux réfléchissant toutes les nuances de l'arc-en-ciel. Vingt d'entre eux étaient assez gros pour être enlevés avec la pointe du canif, trois autres étaient de la grosseur d'un grain de millet.

Ces trois derniers, soumis à l'inspection de M. Champigny, directeur des ateliers de joaillerie de M. Petitot, lui ont paru de véritables diamans. — On a nommé Commissaires, MM. Vauquelin et Chevreuil.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 11 novembre 1828.

Après la lecture du procès-verbal et des pièces de correspondance, M. *Barbier* d'Amiens, présent à la séance, obtient la parole pour faire trois communications à l'Académie.

La première concerne les effets de l'application de l'eau froide le long de la colonne vertébrale dans les fièvres ataxiques. J'en ai retiré des résultats si avantageux, dit M. Barbier, que je ne connais pas de médicament qui puisse être comparé à ce moyen, tant pour la promptitude avec laquelle il agit, que pour l'amélioration qu'il amène dans l'état du malade. Il cite comme exemple le cas d'un jeune homme de 23 ans atteint d'une fièvre ataxique très-grave, dans laquelle l'application de l'eau froide a produit des effets instantanés fort surprenans. Les symptômes nerveux de la face, la contraction des muscles, le tremblement de la mâchoire, ont cessé tout à coup. Les yeux ont pris une autre expression; la déglutition impossible auparavant est devenue facile. Cependant le malade a succombé. C'est au moyen de serviettes roulées et imbibées d'eau très-fraîche que l'on met ce moyen en exécution. M. Barbier a observé que la température s'élevait spontanément, et qu'à mesure qu'on répétait cette application, il se développait une très-grande chaleur le long de la colonne vertébrale. Il se livre à cette occasion à quelques réflexions sur l'importance de laisser dans les maladies graves une communication directe de l'air extérieur avec le rachis. Il rappelle que Sydenham faisait souvent asseoir ses malades sur leur lit dans un pareil but, et il demande si l'on ne devrait pas chercher à composer des lits mécaniques capables de remplir cette indication.

La seconde communication de M. Barbier est relative à deux hommes que l'on a trouvés asphyxiés dans des fours à chaux. Ces malheureux s'y étaient réfugiés pour y passer la nuit, et s'étaient endormis à quelque distance l'un de l'autre. Ils ont été ouverts, et leur autopsie a présenté quelques circonstances remarquables. Tous les tissus étaient d'une couleur rouge cerise très-prononcée; la moelle épinière, le cerveau lui-même offraient cette particularité; la substance blanche et la substance grise étaient plus ou moins rosées.

En troisième lieu, le même membre rapporte le cas d'un jardinier adonné à la boisson, qui, ayant joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de 70 ans, se sentit pris tout à coup de violentes palpitations et de dyspnée. Porté le lendemain à l'Hôtel-Dieu d'Amiens, il y succomba en peu d'heures, après avoir offert une grande exaspération des premiers symptômes. M. Barbier en a fait l'autopsie lui-même; il a trouvé le péricarde distendu, noirâtre; la surface du cœur était verdâtre et laissait sentir sur le côté du ventricule droit une aspérité produite par un corps dur, implanté dans les parois de ce ventricule. Ce corps est présenté à l'Académie; il est de nature osseuse, très-dur, de couleur jaunâtre, tirant sur le gris; sa longeur est de 15 à 20 lignes; disposé en pointe à chaque extrémité; sa grande largeur est de 3 à 4 lignes. Le cœur du malade dans lequel ce corps était implanté offrait trois perforations distinctes.

Après ces observations de M. Barbier, M. le secré-

taire donne connaissance à l'Académie d'une lettre déposée sur le bureau par M. Lassis, membre résident. M. Lassis se plaint de ce qu'à la dernière séance on s'est refusé d'entendre des communications importantes qu'il avait à faire avant qu'on procédât à la nomination du médecin destiné à être envoyé à Gibraltar. Il dit, qu'on se serait épargné, en l'écoutant, de nouvelles recherches pour la solution d'une question sur laquelle il possède des documens, et plus nombreux que ceux de M. Chervin, et recueillis bien long-temps avant ceux de ce médecin. Il rappelle qu'ayant été envoyé en Espagne, pour y observer la fièvre jaune, il y a plus de 20 ans, il avait préparé, par ses travaux et ceux d'une Académie formée par lui dans ce but d'une réunion de médecins étrangers, toutes les voies capables de conduire à la découverte de la vérité, à l'égard des points qui occupent aujourd'hui l'attention du monde médical et du gouvernement.

M. *Bourdon* monte à la tribune; il parle de fièvre jaune, des discussions qui ont eu lieu à cet égard dans une grande assemblée (il veut désigner l'Académie des sciences), et du rapport de son secrétaire, M. Cuvier. Peu de membres paraissent avoir compris les motifs qui ont amené cette communication de M. Bourdon.

M. *Guéneau de Mussy* fait un rapport, au nom de la Commission des remèdes secrets, sur quelques médicamens peu importans; parmi eux se trouve cependant un remède contre l'épilepsie, avec lequel il propose de continuer quelques expériences, attendu que le premier emploi qu'on en a fait à l'hospice de la vieillesse a produit des résultats assez avantageux: dans ce remède entre la valériane à haute dose. Il finit par une longue dissertation sur un médecin nommé *Gout*, qui exploite, à l'aide d'une pharmacie ambulante, les six départemens qui avoisinent les Pyrénées: notamment pour la guérison du goître. Le nommé *Gout* est reçu docteur et pharmacien; il parait qu'à l'abri de ces titres, il se joue des lois et réglemens relatifs à l'exercice de ces deux professions.

J. G.

VARIÉTÉS.

— *Fièvre jaune de Gibraltar.* La correspondance particulière du 23 octobre donne les détails suivans sur l'état de la fièvre jaune à Gibraltar:

Le 20, sur	1511 malades,	41	sont morts.
Le 21, . .	1532 *id.*	40	*id.*
Le 22, . .	1554 *id.*	41	*id.*

Il semblait naturel que le temps froid et les pluies eussent amélioré l'état de la santé publique, en purifiant l'atmosphère des miasmes putrides; on éprouve malheureusement tout le contraire.

— *Cas de blessures graves, guérison.* Un homme, après avoir assouvi sa brutale passion sur une jeune fille de treize ans, lui enfonça un baton de près de deux pouces de grosseur et garni de nœuds, dans l'anus, jusqu'à l'appendice xiphoïde du sternum. Cette malheureuse, laissée pour morte, a supporté l'extraction de ce bâton (18 pouces de longueur), et, en deux mois de temps, a été parfaitement guérie. Il ne lui reste de blessures si graves, qu'une fistule recto-vaginale. L'Observateur de Naples, où ce fait est rapporté, cite le cas analogue d'une Anglaise qui, tombée d'une certaine hauteur sur un échalas, se l'enfonça de l'anus à travers l'abdomen, l'estomac et la poitrine, jusqu'à l'un des seins, où la pointe de cet échalas est venue sortir. Six semaines après cet accident, la malade était parfaitement guérie.

— *Moyen d'arrêter le sang des piqûres de sangsues.* Le docteur Ridolpho conseille, comme moyen très-efficace pour remplir ce but, l'application d'une ventouse sur le lieu d'où le sang s'échappe. Ce médecin fait usage d'une très-petite ventouse, lorsque le sang sort par une seule piqûre, et d'une ventouse plus grande quand il est fourni par plusieurs ouvertures rapprochées. Aussitôt après l'application de cet instrument, il se forme un caillot qui suspend l'hémorragie. On laisse la ventouse pendant quelques minutes; si, après l'avoir enlevée avec soin, le sang coule encore, on réapplique la ventouse autant de fois qu'il est nécessaire pour suspendre entièrement l'écoulement du sang.

— *Annonce physiologique.* M. Broussais a repris ses leçons de clinique au Val-de-Grâce. Dans son discours d'ouverture, après avoir répété pour la millième fois que l'ancienne médecine n'était qu'une science *problématique*, le chef de la secte nouvelle a dit, qu'il n'y avait que des hommes d'une *trempe* supérieure, et par conséquent très-rares, capables de découvrir du nouveau dans les sciences d'observation. M. Broussais fait comme ce pauvre Lemierre, qui ne trouvant plus le public disposé à applaudir ses pièces, allait au parterre se rendre justice à lui-même. Un auditeur plus indulgent a prétendu qu'en parlant des hommes d'une *trempe supérieure*, M. Broussais avait voulu désigner Bichat: s'il était vrai!...

— *Traité des rétentions d'urine et des maladies qu'elles produisent*; suivi d'un grand nombre d'observations. Par P. S. Ségalas, docteur et agrégé libre de la Faculté de médecine de Paris, etc. 1 vol. in-8°., avec un atlas de 10 planches. Prix, 15 fr.; par la poste, 17 fr. 50 c. A Paris, chez Méquignon-Marvis, libraire-éditeur, rue du Jardinet, n°. 13.

— Nous recommandons à nos abonnés de province qui veulent se tenir au courant des sciences, des arts et des lettres, un nouveau Journal, intitulé, L'ALBUM. Ce Journal paraît tous les 5 jours par numéros d'une feuille d'impression, à l'instar de la Gazette. On s'abonne au bureau du Journal, rue Neuve Ventadour, et chez tous les directeurs de postes. Prix, 25 fr. pour six mois, 48 fr. pour l'année.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XXXIII. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Novembre 1828

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°. 22.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

PATHOLOGIE SPÉCIALE.

Nouvelles considérations sur la nature, le diagnostic et le traitement de la maladie syphilitique et d'autres affections réputées telles.

IIe article (1).

§. II. *De la Blennorrhagie du gland.*

Il est une espèce particulière de blennorrhagie sur laquelle les auteurs n'ont peut-être pas assez fixé leur attention, c'est la blennorrhagie du gland et du prépuce, vulgairement appelé *blennorrhagie bâtarde*. Cette inflammation présente, en effet, une foule de variétés sous le rapport de ses causes et de son traitement, qui ne me paraissent pas avoir été suffisamment caractérisées. Ainsi, tantôt la blennorrhagie du gland est réellement syphilitique ou déterminée par l'une des mêmes causes que j'ai dit pouvoir produire la blennorrhagie urétrale dans le coït; d'autrefois, elle est simplement le résultat de la malpropreté chez les personnes qui n'ont pas soin de se nétoyer la verge, et de débarrasser le gland de l'humeur sébacée qu'il sécrète conjointement avec la membrane interne du prépuce; quelquefois encore, cette blennorrhagie est la conséquence d'une marche forcée, du transport d'une irritation dartreuse sur le gland, de l'application d'une substance âcre et corrosive sur la même partie; on l'observe aussi comme habituelle chez quelques individus dont les membranes muqueuses sécrètent facilement et en grande quantité; je l'ai vue de même chez quelques personnes attaquées d'engorgement des viscères abdominaux ou de néphrite calculeuse, sans que je puisse dire quel rapport il existe entre ces maladies et l'écoulement du gland.

Enfin, et c'est le cas le plus fréquent, elle existe chez les hommes affectés de phimosis, soit congénial, soit causé par d'anciens chancres ou toute autre maladie du gland, et alors elle se développe sous l'influence du contact prolongé du fluide sébacé avec cet organe, par suite de son accumulation sous le prépuce. Je dirai même que le cancer de la verge, commençant par le gland, est toujours précédé, long-temps avant son développement, d'une sur-sécrétion de la surface de cet organe.

La durée de la blennorrhagie bâtarde est différente suivant la cause qui y a donné lieu ou qui l'entretient; elle est très-courte, lorsque simple échauffement, la maladie dépend d'un excès de marche ou de coït; sa durée est la même que la blennorrhagie urétrale syphilitique lorsqu'elle est vénérienne; elle est très-sujette à se renouveler, surtout lors des chaleurs, quand elle dépend d'un phimosis; sa durée est encore subordonnée à celle des autres maladies dont elles n'est qu'un symptôme, comme quand elle paraît liée à l'existence d'une néphrite calculeuse ou d'un engorgement du foie, et elle est illimitée lorsqu'elle n'est que le prélude d'une affection cancéreuse. Je dirai enfin, que cette maladie, quand elle tient à la malpropreté, ou à une conformation vicieuse du gland ou du prépuce, persiste tant que la cause qui lui a donné lieu n'a pas été détruite. Je l'ai vue quelquefois, dans ce dernier cas, déterminer à la longue des adhérences si intimes du gland avec le prépuce, qu'il n'était plus possible de pratiquer l'opération du phimosis pour mettre fin à l'écoulement.

Ici la matière de la chaudepisse m'a paru offrir suivant les causes qui l'avaient produite des différences d'aspect et de nature que l'on ne peut guères saisir dans la blennorrhagie urétrale; ainsi, la matière est verdâtre et *poisseuse*, si je puis m'exprimer ainsi, dans la blennorrhagie bâtarde syphilitique; blanchâtre, bien liée et semblable à de la sauce blanche dans les écoulemens simples, soit dus à des phimosis, soit déterminés par un échauffement ou la malpropreté du gland; séreuse et parsemée de quelques flocons d'albumine, lorsque la blen-

(1) Voir le n°. XVI de la Gazette du 5 juin dernier.

norrhagie n'est que symptomatique d'un engorgement des viscères abdominaux ou d'une néphrite; roussâtre, âcre, corrosive, lympide, ichoreuse et putride, quand elle précède le développement d'un cancer du gland.

Je ne pourrais compter les erreurs de diagnostic, dont j'ai vu la chaudepisse bâtarde être cause, et dire combien ces méprises ont quelquefois occasionné d'inquiétudes et de tourmens aux malades qui en étaient atteints, en devenant pour eux le sujet d'accusations injustes et de discordes sans fin. Il s'est présenté à ma consultation plusieurs malades qu'on avait traités comme vérolés, quoiqu'ils n'eussent qu'une blennorrhagie bâtarde par défaut de propreté, laquelle aurait cédé facilement et en quelques jours à des ablutions d'eau de guimauve, ou tout au plus à l'immersion réitérée de la verge dans l'eau de Goulard. Parmi ces individus se trouvaient deux hommes atteints d'une blennorrhagie bâtarde, presque habituelle et déterminée par un phimosis congénial, chez lesquels on avait employé inutilement le traitement mercuriel jusqu'à salivation. Il y a peu de jours encore que j'ai délivré un enfant de deux ans d'une véritable chaudepisse du gland, due à un phimosis, en remédiant chez lui à ce vice de conformation.

On ne saurait donc apporter trop de soin pour établir un diagnostic juste dans ces différens cas, et on y parviendra certainement si l'on se rappelle les caractères particuliers de la matière de l'écoulement, que j'ai signalés pour chaque espèce de blennorrhagie bâtarde; la seule vue des organes malades suffirait d'ailleurs pour faire reconnaître de suite les écoulemens du gland qui dépendraient de la mauvaise conformation du prépuce.

D'après ces considérations, le traitement doit donc différer suivant l'espèce de blennorrhagie dn gland, et la cause qui l'a produite. Le traitement le plus simple suffit pour la guérir quand elle ne dépend que de la malpropreté; des lotions émollientes suivies de quelques bains locaux dans de l'eau saturnée, parviennent aussi à tarir, après l'opération du phimosis, les écoulemens qui tenaient à ce vice de conformation. Des immersions répétées de la verge dans de l'eau blanche ou dans une dissolution légère de sulfate de zinc ou de cuivre, surtout pendant les grandes chaleurs, arrêtent en peu de temps ces exsudations puriformes, dont le gland devient quelquefois le siége chez les individus qui ont les membranes muqueuses très-humides. Des bains généraux, une tisane rafraîchissante et légèrement amère et un régime approprié, conviennent pour faire disparaître ces sortes d'écoulemens, quand ils ont été occasionnés par un échauffement; de légers antiscorbutiques, quelques pillules de Belloste, les décoctions amères de chicorée sauvage, de fumetère, etc., l'usage du miel soufré à l'intérieur et quelques bains de Barèges, sont quelquefois indispensables pour guérir les blennorrhagies du gland, qui reconnaissent pour principe un vice dartreux; enfin, lorsque cette sorte de chaudepisse est réellement vénérienne, ce qui est extrêmement rare, on la traite comme la blennorrhagie urétrale de même nature, à l'aide de quelques mercuriaux à l'intérieur, surtout de légères frictions mercurielles sur le gland; et on termine le traitement, soit par des lotions astringentes, soit par l'administration à l'intérieur de la potion purgative astringente, dont j'ai donné la formule dans mon premier article.

Quant aux blennorrhagies bâtardes, qui ne sont que le prélude du cancer ou qui dépendent de la maladie d'un autre organe, on pense bien que dans le premier cas, elles ne doivent céder qu'à l'ablation du gland, et que dans le second, leur traitement est entièrement subordonné à celui de la maladie principale qui les a déterminées, ou qui les entretient. (*La suite à un numéro prochain.*)

Et. Moulin, D. M. P.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

OCTOBRE.

Nouveau moyen de célébrité. — Acétate d'ammoniac dans les affections de l'utérus. — Etat de la médecine en Egypte et en Arabie. — Vitalité universelle.

Il y a certains médecins, disions-nous, au mois de juillet dernier, qui ont trouvé le moyen de renouveler périodiquement, tous les deux ou trois ans, leur célébrité à peu de frais; ils n'ont besoin, pour cela, que d'une observation tant soit peu extraordinaire; ils la font publier d'abord dans quelques journaux; deux ou trois ans passent sur cette publication, elles est oubliée; alors, il suffit de la recopier et de l'envoyer manuscrite à un autre journal, qui ne manque pas de l'insérer comme nouvelle, et ainsi de suite de deux en deux ans. Nous citions, à cette occasion, quelques exemples récens.

M. le docteur *Vingtrinier* qui a trouvé ce moyen de célébrité sans doute plus facile, que tout autre, a cru pouvoir en user à son tour. Ce médecin fit publier en 1826, dans le bulletin des travaux de la Société de médecine de Rouen, l'observation d'un *trumbus vulvaire*, accompagnée de quelques réflexions et de notes d'érudition à petit frais. Nous fûmes des premiers à répéter dans la Gazette la publication de ce fait, qui, probablement encore, trouva des échos dans d'autres journaux que le nôtre. Voilà qu'aujourd'hui, nous voyons reparaître dans la *revue*, la *quotidienne médicale*, dans la *table raisonnée des journaux*, les *archives*, la même observation de *trumbus*, pas seulement rafraîchie d'une ligne. Bravo, M. Vingtrinier! encore deux ou trois ans, vous pourrez lui donner une nouvelle édition aux dépens du défaut de mémoire de l'un de nos confrères. *Sic itur ad astra!*

— Notre mémoire nous rappelle aussi qu'il y a plus d'un an, nous publiâmes une observation de M. J. Cloquet, tendant à démontrer l'efficacité *de l'acétate d'ammoniac* dans la dysmenorrhée. M. Patin ayant obtenu les mêmes résultats étendit l'administration de ce médicament au traitement de plusieurs autres maladies de l'utérus, de sorte qu'il est parvenu à lui reconnaître un pouvoir sédatif spécial sur l'action utérine en général. Ce médecin rapporte plusieurs observations, entre autres celle d'une femme attaquée d'ulcérations cancéreuses à la matrice, de métrorrhagies, de douleurs violentes, contre lesquelles l'acétate d'ammoniac parut agir d'une manière très-efficace, comme sédatif, pris à la dose de 40 gouttes par jour. Il cite encore le cas d'une jeune fille, chez laquelle la menstruation était accompagnée, à chaque époque de son retour, de trouble extrême dans toute l'économie, de symptômes d'agitation générale, qui durait habituellement cinq ou six jours. Chez cette jeune fille, le même médicament, employé à la dose de 60 gouttes en deux prises, la délivrait presque immédiatement de toutes ses souffrances. Après trois mois de ce traitement, l'effort menstruel avait cessé d'être douloureux. D'après quelques autres faits rapportés par le même auteur, où la suspension du flux menstruel avait produit des irritations métastatiques, telles que des toux opiniâtres, des coliques violentes, etc., il paraîtrait que l'acétate d'ammoniac conviendrait surtout dans les cas de menstruations douloureuses, trop abondantes, dans les métrorrhagies, en diminuant d'une manière immédiate la quantité de l'écoulement; dans la nymphomanie ou fureur utérine, en assoupissant l'exaltation nerveuse utérine qui paraît produire cette maladie. Il le conseille par extention d'analogie dans tous les cas où il y a sur-excitation de l'appareil génital de la femme. La plus forte dose à laquelle il se soit élevé est de 70 gouttes, environ un gros, répétée quatre fois dans les vingt-quatre heures. A dose moindre, le médicament n'avait produit aucun effet immédiat apercevable. L'estomac n'en a jamais éprouvé d'altération. Cette dose peut même être dépassée de beaucoup. On l'a vue, dans d'autres circonstances, portée sans inconvénient, jusqu'à deux, quatre et même cinq onces par jour.

— Nous avons rapporté, il y a peu de temps, une note sur l'état actuel de la médecine en Chine; voici quelques détails relatifs à la médecine chez les Egyptiens et les Arabes. On verra que si les enfans d'Osiris ont été les premiers initiés aux mystères de l'art de guérir, ils sont loin d'avoir conservé cette prérogative sur les autres peuples de la terre: tant il est vrai que l'esclavage est la mort des sciences.

Les médecins d'Egypte et d'Arabie ont une connaissance très-bornée de la nature et du traitement des maladies. Le *canon* d'Avicenne est encore leur oracle. Le traité le plus moderne qu'ils possèdent sur la médecine est celui de David. Les conditions à remplir, pour recevoir chez eux le titre de médecin, consistent à faire plusieurs copies de ces ouvrages, et à les apprendre par cœur. La saignée, les scarifications, l'application des ventouses et la circoncision, sont à peu près toutes les opérations chirurgicales qu'ils pratiquent. Quelquefois, les moines entreprenent des amputations. Les luxations, les fractures sont souvent abandonnées à elles-mêmes, pour peu que les premières tentatives de réduction aient été infructuenses. Les blessures d'armes à feu sont traitées d'une manière assez particulière. On les lave d'abord avec du vin; on introduit ensuite dans la plaie, à l'instar d'un séton, vingt ou trente fils enduits d'une espèce de baume. Ces fils sont renouvelés chaque jour, et le nombre en est diminué successivement par la soustraction de l'un deux à chaque pansement. L'extraction du fil provoque la sortie du pus, des esquilles et des corps étrangers. La guérison a lieu ordinairement du douzième au quinzième jour; et ces blessures sont rarement suivies de fistules.

Dans les maladies inflammatoires, ils donnent à l'intérieur la crême de tartre, le nître, la graine de chicorée, les feuilles de romarin, de tamarin; ils emploient con-

jointement avec ces moyens, les ventouses, les scarifications faites avec un rasoir. Dans l'ophtalmie, ils administrent l'antimoine durant la période inflammatoire, ce qui paraît être la cause du grand nombre d'aveugles que l'on rencontre dans ce pays. Ils admettent des maladies bilieuses qu'ils ne reconnaissent qu'à la teinte jaune du corps, de la langue, de la face ou des yeux. Ils ordonnent souvent dans ces affections la *scammonée*, les fruits de plusieurs espèces de *terminalia*, les racines du *phyllantus emblica*, ainsi que l'*anchusa off.* Contre l'hydropisie, ils font usage du cautère et des scarifications à l'extérieur, des purgatifs drastiques et des diurétiques à l'intérieur. Ils combattent les affections catarrhales à l'aide de l'ipécacuanha à petite dose, d'infusion de sauge, de graines de cardamome, de maniguette et de sebestier : fruits du *cordia mixa* et du *cordia sebesta.* Dans la dyssenterie, ils administrent la graine du *rhus coriaria. L'assa fœtida* et la racine du *cyperus fuscus*, ainsi qu'un petit fruit d'origine incertaine appelé *mahleb*, *ischænum schœnanthus*, mêlés avec la fleur de farine passent pour les meilleurs remèdes contre les affections abdominales.

— Si nous revenons de l'Egypte à la France et à l'Angleterre, nous voyons que si d'un côté les sciences qui tendent sans cesse à dévoiler quelques-uns des secrets de la nature sont restées stationnaires, et se débattent péniblement encore dans les langes des leur enfance, de l'autre elles semblent bien près d'atteindre à ces sublimes découvertes qui doivent conduire à la solution du grand et presque inexplicable problême de l'organisation.

Il y a déjà quelque temps qu'un de nos jeunes savans, M. Edwards, essaya de démontrer que toutes les parties du système animal, la bile, le sang, la chair et les os ne sont que des agglomérations de petits animalcules, ayant chacun la huit millième partie d'un pouce de diamètre, possédant une vie distincte et la faculté du mouvement volontaire, faculté qu'ils exercent avec la plus grande vivacité, toutes les fois qu'ils peuvent se dégager de l'agrégation dont ils sont partie constituante. Quelque étranges, quelque mystérieuses que paraissent ces conclusions, elles sont encore surpassées par les découvertes de M. Brown, célèbre botaniste anglais, qui semble prouver que les corps inorganiques eux-mêmes ne sont que des agrégations d'atômes vivans, et qu'en un mot la matière est vivante. Le dernier numéro de l'*Edinburgh philophical journal* contient l'énoncé des expériences curieuses de ce savant. Il les a faites d'abord sur le pollen de quelques espèces de végétaux, les uns vivans, les autres desséchés depuis 20 ans et même depuis plus d'un siècle; ensuite sur les pétales, et enfin sur toutes les parties de la plante, qui, broyées, fournirent toujours un certain nombre de molécules mouvantes. M. Brown conclut de là, que ces molécules actives n'avaient aucun rapport particulier avec la germination du végétal, mais étaient réellement les parties constituantes et élémentaires des corps organiques. Il obtint en effet les mêmes résultats en examinant les différens tissus d'animaux et de végétaux. Lorsque ces molécules étaient plongées dans l'eau et examinées au microscope, on les voyait tantôt, tourner sur leur axe, tantôt se replier sur elles-mêmes, tantôt changer leur position, en se mouvant çà et là. Ces mouvemens, dit-il, suffirent pour me prouver, après de fréquentes observations, qu'ils ne provenaient ni de courans dans le fluide, ni de son évaporation graduelle, mais qu'ils appartenaient à la particule elle-même.

Des animaux et végétaux, aux végétaux minéralisés, la transition était naturelle; on essaya d'abord un morceau de bois fossile qui pouvait encore brûler à la flamme, et ensuite un morceau complètement silicifié. Tous les deux rendirent des molécules actives : le dernier paraissait en être entièrement composé; on en obtint aussi de la gomme, du charbon de terre, de la suie ordinaire. La poussière qui s'amasse dans les maisons, celle des rues de Londres, sont presque entièrement composées de ces molécules. Enfin, les rocs solides, les métaux et toutes les substances inorganiques ont donné lieu aux mêmes résultats, sinon que dans quelques végétaux et dans quelques minéraux de structure filamenteuse, tels que l'amiante, les trémolites, les zoolites, etc., outre les molécules sphériques, on en observa d'autres du même diamètre, mais d'une forme allongée, avec des contractions transversales, que l'on supposa être les combinaisons premières des simples molécules, formées en se joignant l'une à la suite de l'autre, comme les grains d'un chapelet. Ces fibrilles, lorsqu'elles avaient la longueur de deux ou trois simples molécules se mouvaient avec autant de vivacité que ces derniers; et lorsqu'elles égalaient la longueur de quatre ou cinq, elles s'agitaient encore, mais avec moins de vitesse. La molécule que M. Brown regarde comme élémentaire, quelle que soit la substance dont on l'ait obtenue, est selon lui de forme sphérique

et d'une grosseur presque uniforme. Son diamètre évalué, en le plaçant sur le micromètre, divisé en cinq millièmes de pouce, paraissait varier de la quinze millième à la quarante millième partie d'un pouce.

Les seules substances dont il n'a pu obtenir ces molécules, sont l'huile, la résine, la cire, le soufre, les corps solubles dans l'eau, et ceux des métaux qu'il ne pouvait pas pulvériser avec la ténuité nécessaire pour leur séparation.

Tels sont les résultats des expériences de M. Brown ; ils trouveront sans doute des incrédules; pour nous, qui ne sommes pas habitués à rejeter les choses même merveilleuses, quand elles présentent un caractère de véracité assez démontrée, et par leur possibilité philosophique, et par le nom des personnes qui les annoncent : nous attendrons que les expériences de ce savant aient été répétées un assez grand nombre de fois, pour nous arrêter à une croyance définitive à l'égard de la conclusion qu'on doit en tirer. G D.

MÉDECINE PRATIQUE.

Paralysies locales; guérisons spontanées.

Observations communiquées par M. Alph. Ménard, D. M. à Lunel.

Les maladies essentiellement nerveuses ont cela de particulier, qu'après avoir long-temps résisté à tous les moyens de l'art, il arrive souvent qu'elles cèdent spontanément et sans cause connue aux seuls efforts de la nature. Les deux observations suivantes, curieuses sous plus d'un rapport, se joindront à celles que l'on trouve déjà dans les auteurs qui se sont occupés des maladies de ce genre, et démontreront avec elles, que malgré nos connaissances en anatomie pathologique, il est une classe d'affections, dont la nature intime nous restera complètement voilée, tant que nous n'en chercherons pas les causes ailleurs que dans l'altération matérielle de nos organes.

I. *Paralysie partielle de la main gauche : guérison spontanée.* Un manœuvre, âgé de 29 ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, maigre, jouissant habituellement d'une bonne santé, s'endormit la tête appuyée sur la main gauche : de manière que l'avant-bras étant fléchi sur le bras, tout le poids de la partie supérieure du corps portait sur le coude. Après trois-quarts d'heure de sommeil, il se réveilla avec un engourdissement dans l'avant-bras, et fut tout étonné *de ne plus sentir sa main* : c'était son expression. Attribuant cet état à la position que la partie avait long-temps gardée, et pensant qu'il allait cesser d'un moment à l'autre, il reprit son travail. Mais toujours la main retombait dans la pronation, et pour obvier à cet inconvénient, il était obligé de relever la main paralysée avec celle du côté opposé. Je vis le malade dans cet état. La main et le bras gauches avaient conservé leur température normale; il n'y avait ni gonflement, ni rougeur, ni douleur; on pouvait pincer fortement la main de l'individu sans qu'il en témoigna la moindre douleur ; une forte pression ne produisait qu'une sensation obscure de fourmillement. Le toucher était légèrement obtus ; les articulations du bras et de l'avant-bras avaient conservé leurs mouvemens libres; les muscles fléchisseurs de la main jouissaient aussi de leurs fonctions, mais les muscles extenseurs étaient complètement paralysés.

Cet état singulier persista malgré l'emploi de divers moyens appropriés. Aucun changement extérieur ne se manifesta dans le membre, de nature à faire soupçonner une pareille affection sinon le relâchement dont nous avons parlé. Du reste, l'individu dont il s'agit conserva toujours son appétit et sa gaité ordinaires. Un matin, quarante jours environ après cet accident, il se réveilla totalement guéri de sa paralysie. Il avait cessé depuis long-temps l'usage de tout remède, et la veille, en se couchant, il se trouvait encore dans le même état qu'au premier moment de sa paralysie.

II. *Paralysie du larynx, aphonie de sept mois de durée, terminée spontanément.* Une jeune couturière fut prise d'une inflammation du pharynx, qui se propagea de proche en proche jusqu'au larynx, car il survint de la toux et une aphonie complète. Cet état fut combattu par les moyens ordinaires. La phlegmasie pharyngiène disparut, mais l'aphonie persista. La voix de la malade était voilée à un point tel, qu'on pouvait à peine, à deux pas de distance, distinguer ses paroles. L'inspection la plus attentive ne fit découvrir aucune lésion locale.

Résignée à vivre avec cette incommodité, la jeune fille reprit ses occupatious ordinaires, et ne tenta plus de moyen de guérison. Aucune amélioration ne s'opéra : elle était même obligée, pour se faire entendre dans la conversation, d'avoir recours à des efforts de voix si considérables que sa figure en devenait quelquefois livide.

Cet état durait depuis 7 mois, lorsque l'ayant rencontrée un soir, je lui demandai des nouvelles de sa

santé ; elle me répondit qu'elle était toujours de même, mais *avec un son de voix si éclatant* qu'on l'eût entendue à plus de cent pas de distance. Depuis ce moment de crise extraordinaire (il y a environ 15 mois), l'aphonie n'est plus revenue. L'angine a reparu une fois ou deux, mais sans ramener aucune complication fâcheuse.

BIBLIOGRAPHIE. — MÉDECINE LÉGALE.

Du degré de compétence des Médecins dans les questions judiciaires relatives aux aliénations mentales, et des Théories physiologiques sur la monomanie homicide;

Par M. Elias Regnault, avocat.

L'esprit humain, trop étroit pour embrasser un grand nombre de spécialités, tend sans cesse à généraliser les faits que la nature offre à son observation. Lorsque des phénomènes extraordinaires se montrent pour la première fois : au lieu de les soumettre à une analyse lente et réfléchie, au lieu d'attendre que les circonstances qui les ont fait naître se reproduisent dans toute leur identité, et favorisent par d'autres faits semblables un rapprochement systématique bien fondé : il s'évertue à deviner ce qui n'est encore que possible; il cherche, dans les apparences d'une analogie forcée, des caractères capables de ramener à des lois positives ce qui n'est encore que l'expression douteuse de causes peu connues; alors, de ces faits mal traduits, considérés sous quelques-unes de leurs faces seulement, il compose une théorie; cette théorie qui n'a jusque là pour elle que des raisonnemens ingénieux, à mesure que le temps marche, se trouve en contradiction avec d'autres faits dont elle croyait avoir précisé la nature, et finit ainsi par s'écrouler, en entraînant avec elle, la destruction de cette partie de la vérité, dont elle avait cimenté sa première base.

N'est-ce pas là l'histoire de toutes les théories prématurées? La critique, en effet, cette sentinelle qui n'a d'autres tâche que de vérifier à son passage les titres de la vérité, ne dirige son investigation que du côté des choses faibles et mal interprêtées; elle ne s'attache qu'à détruire les prétentions exagérées qui l'accompagnent; et souvent, elle parvient à renverser un principe pourtant fondé, en même temps qu'elle démontre l'inexactitude des applications qu'on en fait, et la fausseté des conséquences qu'on veut lui donner.

Ces considérations expliquent naturellement ce qui est arrivé à l'égard de la monomanie homicide. Trop pressés de réunir en corps de doctrine quelques cas d'aliénation mentale particulière, observés avec plus d'attention qu'on ne l'avait fait jusqu'à eux, les auteurs qui ont tracé l'histoire de la monomanie homicide ont rangé dans la même cathégorie, des affections d'un genre, d'une espèce, et quelquefois d'une nature différente. Delà, contestation sur la réalité de cette maladie; delà, incertitude sur ses véritables caractères; delà encore, cette diversité de tendance dans les travaux partiels, qui en s'opposant les uns aux autres, n'ont fait que se détruire mutuellement, sans procurer le moindre avancement à la science.

Nous ne voulons d'autre preuve de cette dernière assertion que l'ouvrage que vient de publier M. l'avocat Regnault. Son livre n'est pas une analyse critique des travaux que la science possède touchant la monomanie homicide; ce n'est pas une évaluation philosophique des faits, encore moins un examen approfondi des raisonnemens; c'est une déclaration de guerre ouverte aux médecins, dont il nie la compétence en matière judiciaire relative aux aliénations mentales; c'est un refus formel d'admettre toute théorie tendant, non pas seulement à expliquer certains phénomènes morbides, mais à reconnaître la réalité de ces phénomènes : de telle façon, qu'en supposant que M. Regnault soit à même d'apprécier la question dont il s'agit, que ses raisonnemens aient toute la justesse possible, qu'ils frappent de conviction, choses peu démontrées jusqu'ici : il faudrait regarder cette question comme non avenue; il faudrait condamner à l'inutilité, peut-être même àl'oubli, les savantes recherches de Pinel, les travaux plus récens de MM. Marc, Esquirol, etc., et les ingénieuses dissertations de Georget. Heureusement qu'il n'en est pas ainsi, et que, de cette guerre à mort, il ne résulte de victoire définitive pour personne. Laissons au temps le soin d'apprécier la valeur des efforts de chacun, et sans vouloir nous établir juge entre les deux partis, bornons-nous aujourd'hui à examiner le plaidoyer d'un avocat, l'un des derniers adversaires du système de la monomanie homicide.

L'ouvrage de M. Regnault renferme deux propositions principales; il commence par établir : que les médecins ne sont pas plus compétens que tout homme de *bon sens*, étranger à l'art de guérir, pour reconnaître la folie, quelque soit son degré de développement, ses symptômes et son espèce particulière. Il donne comme preuve

principale de cette assertion, l'incertitude des médecins sur le siége, l'essence intime de la maladie, et le peu de précision qu'ils apportent dans l'évaluation des caractères qu'ils lui assignent. A cette occasion, il compare entre elles les opinions de la plupart des auteurs qui ont écrit sur la folie; il fait parade d'un vernis d'érudition, (très-louable sans doute, dans un avocat), et fort de quelques citations latines, anglaises et françaises, M. Regnault pense avoir beaucoup prouvé contre la compétence des médecins, en rapportant leurs idées quelquefois opposées, touchant la nature et les causes premières de la folie. N'est-ce pas comme s'il arguait de l'ignorance où nous sommes sur les principes essentiels de la vie, pour nier nos connaissances physiologiques, et notre aptitude à expliquer plus facilement que le *premier venu*, le mécanisme des diverses fonctions de l'économie? Est-ce aussi une raison, parce que la médecine n'est pas encore parvenue à déterminer d'une manière bien absolue le siége, la nature des fièvres intermittentes, et surtout la cause de leur périodicité, est-ce une raison, dis-je, pour que les médecins ne puissent pas mieux que l'ignorance prétentieuse d'un avocat, par exemple, caractériser les nombreuses variétés qu'elles affectent? Je crains fort que M. Regnault soit peu satisfait de ma réponse; qu'il la trouve inintelligible : c'est sa faute : qu'avait-il besoin de se mêler de l'affaire des médecins? Et puis encore, malgré le grand nombre de citations dont il a savamment lardé son ouvrage, n'a-t-il pas oublié l'opinion des hommes les plus compétens en pareille matière; celle du docteur Gall et des écrivains qui ont poursuivi ses recherches? Qu'on ne s'y trompe pas : la manière dont Gall a considéré le cerveau et les facultés intellectuelles et morales est la seule qui puisse conduire à quelque notion précise sur le siége et la nature des aliénations mentales partielles. Avant les travaux de ce grand philosophe anatomiste, que des pygmées tendent à réduire à leurs proportions infiniment petites, il était impossible, en effet, d'être d'accord sur ce point de pathologie; le vague, ou plutôt l'ignorance où l'on se trouvait à l'égard de la multiplicité des organes cérébraux, empêchait que l'on admît autant de différences et de divisions dans les affections mentales, qu'il doit en exister, et qu'il en existe réellement. On ne considérait qu'une chose, on ne reconnaissait qu'une espèce de folie : la folie extrême, celle qui était annoncée par la perte du raisonnement, par l'absence complète de toute connaissance de soi-même, enfin, par des extravagances et des fureurs; sans s'inquiéter si cette folie offrait constamment les mêmes caractères, d'après ses symptômes; sans s'attacher à savoir si, avant le trouble général, il n'y avait point eu, par degrés, des changemens, d'abord dan certaines classes d'idées, dans certains penchans, et ensuite dans les rapports qui existent entre la conscience et la volonté; enfin, si la maladie avait débuté ou non par sa dernière période d'intensité? C'est précisément ce dont M. Regnault a cru ne pas devoir s'occuper. Pour lui, toute aliénation mentale, c'est la folie extrême, évidente, portée à son comble : parce que ses connaissances ne lui laissaient pas le moyen d'en admettre, à un degré accessible seulement à l'instruction du médecin; comme aussi, pour lui sans doute, il ne pourrait y avoir de maladies dans des affections qui ne seraient point *palpables*, mortelles peut-être. Nous aurions beau prétendre que la science nous enseigne, que l'expérience nous prouve, qu'il existe des maladies insidieuses, larvées, latentes comme on voudra : le *bon sens* de M. l'avocat ne les lui découvrant pas, et ne lui permettant pas de les supposer, il les regardera comme des chimères enfantées par l'imagination des médecins. En suivant les conséquences d'un pareil raisonnement, on parviendrait non-seulement à démontrer que la médecine est tout-à-fait incompétente dans l'art de *diagnostiquer* les maladies; que le premier venu, M. Regnault lui-même, est en état d'analyser aussi bien que nos plus célèbres Esculapes, de préciser, les symptômes de ces mêmes maladies, de dévoiler leur nature et de caractériser leur espèce particulière; mais encore arriverait-on peut-être à nous prouver que M. Regnault est le premier médecin de Paris, du monde entier, pourvu qu'il consentît à se ranger dans la classe des médecins *physiologistes*, ce qui le dispenserait de toute étude thérapeutique, et quil s'engageât préalablement à nous convaincre de la supériorité de son bon sens sur celui des autres hommes. Mais bornons-là nos déductions : le livre que nous avons sous les yeux est tout-à-fait rassurant à cet égard.

Je pourrais me complaire ici à démontrer, comme l'a fait un de mes confrères, que les médecins sont les seuls hommes capables, et par leur habitude d'observation, et par leurs connaissances long-temps mûries, d'apprécier toutes les nuances de la folie, et d'en saisir la nature particulière à travers les formes infiniment variées qu'elle revêt; je n'apprendrais rien de nouveau à ceux qui savent reconnaître à chacun les attributs que lui donnent le genre d'étude auxquelles ils se livre aussi

bien que la position qu'il ocupe; et pour ce qui est de M. Regnault et des partisans de son opinion, s'il en a, je pense qu'il me suffit d'avoir pesé la valeur de quelques-unes de ses raisons, pour démontrer l'insuffisance de toutes les autres. (*La suite au numéro prochain.*)

JULES GUÉRIN, D. M. P.

AU RÉDACTEUR.

Je viens de lire dans le Journal de Paris (samedi 15 octobre 1828), qu'on avait trouvé *un contre-poison infaillible* « non seulement contre les champignons vénéneux, mais encore contre tous les poisons végétaux et minéraux. Ce remède, qu'on croit nouveau, consiste en un amalgame de blancs d'œufs et de sucre en poudre, bien battus ensemble, qu'on fait avaler au malade et qui précipite et fait évacuer les champignons. »

Tout en félicitant de sa louable intention le philantrope qui donne cet avis, il est du plus grand intérêt pour l'humanité, d'ajouter en même temps, qu'encore bien qu'il soit reconnu que le blanc d'œuf uni au sucre, soit un moyen à employer pour neutraliser les principes âcres et corrosifs de certains champignons vénéneux, vertu déjà prouvée dans l'empoisonnement par le vert de gris (acétate de cuivre), toujours est-il vrai de dire que l'albumine et le sucre ne suffiraient pas, et même seraient impuissans contre le principe narcotique de certaines espèces de champignons, ainsi que je l'ai fait remarquer dans les différens modes de traitement à employer par rapport aux divers temps de l'empoisonnement: tels que l'invasion, l'inflammation, etc., où les vomitifs, les évacuans, les antiphlogistiques, les antispasmodiques, les mucilagineux et les anodins doivent être alternativement employés d'après la situation présente du malade. (Voyez page 11 de l'introduction à mon traité des champignons intitulé *des champignons comestibles suspects et vénéneux.*)

Il n'est donc pas d'antidote, ni de spécifique contre les effets délétères des champignons, et le traitement doit être modifié et approprié à la nature de ceux de ces champignons qui ont communiqué, soit leur principe âcre, soit leur principe narcotique. On voit de quelle importance il est pour l'humanité de ne pas se livrer à une sécurité qui pourrait devenir funeste, et priver les malheureux agonisans des secours que peut leur offrir une médication sagement administrée.

Agréez, etc. DESCOURTILZ, D. M. P.

VARIÉTÉS.

— *Emploi de la Belladone pour la réduction des hernies.* A l'exemple du docteur Magliari, dont nous avons rapporté une observation dans l'un de nos derniers numéros, M. le Dr. St.-Amand vient d'obtenir la réduction d'une hernie inguinale étranglée, chez un vieillard de 80 ans, au moyen de l'application de la belladone sur l'anneau, et de frictions exercées sur la tumeur, avec une pommade chargée de cette substance médicamenteuse. Au bout de trois jours de l'accident, le malade était parfaitement rétabli. Nous regrettons, que l'abondance des matières nous prive de donner dans son entier l'observation que ce praticien distingué nous adresse. Nous souhaitons que ce nouveau succès engage les médecins à essayer l'emploi du même moyen. L'opération que la hernie étranglée nécessite est trop grave en elle-même pour qu'on néglige tout ce qui peut en dispenser.

— M. le docteur Descourtilz, auteur de la Flore pittoresque et médicale des Antilles, a eu l'honneur de présenter, en audience particulière, à son Excellence Monseigneur le Ministre de l'intérieur, l'hommage de son Traité des champignons comestibles, suspects et vénéneux. Son Excellence, qui protége réellemement et sincèrement les sciences et les arts a parcouru d'un œil satisfait les divers autres manuscrits que M. Descourtilz possède en portefeuille, parmi lesquels elle a particulièrement remarqué *l'histoire naturelle du Crocodille à museau effilé des Antilles*, appelé par les naturels *Caïmans*, ouvrage inédit, en faveur duquel l'Académie des sciences s'est prononcée et dont elle désire l'impression, d'après les vœux émis dans les annales du Muséum d'histoire naturelle, par MM. les Professeurs Cuvier et Geoffroi Saint-Hilaire.

— *Cathéthérisme rectiligne*, ou Nouvelle manière de pratiquer cette opération chez l'homme, suivi d'un nouveau moyen de réunir les déchirures de la vulve et du périnée, produites par les accouchemens; avec figures; par ET. MOULIN, D. M. P. Paris, chez F. M. Maurice, libraire-éditeur, rue de Sorbonne, n°. 5, et chez l'auteur, rue de Bussy, n°. 15, faubourg Saint-Germain.

— *Nouveau Manuel complet de physique et de météorologie* avec planches. *Nouveau Manuel complet de chimie*, par MM. AJASSON de GRANSAGNE et J. M. L. FOUCHÉ, 2 vol. in-18, de près de 800 pages chacun; Paris, chez Compère jeune, rue de l'Ecole de Medecine, n°. 8 Prix 6 fr., et 7 fr. par la poste, chaque volume séparément.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXXIV. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 5 Décembre 1828

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

De l'état actuel de la Thérapeutique, et de la nécessité de se livrer à des recherches spéciales sur les Médications.

En vérité, ce n'est pas une des choses les moins étonnantes de ce siècle, qui nous montre tant de merveilles, que la nécessité où nous nous trouvons, de rappeler les médecins à la méditation de cette maxime du sage, *in omnibus finem specta*, et de leur démontrer que la guérison des maladies est le point important de l'art qu'ils cultivent. Les gens du monde croient tellement que c'est là son but naturel, qu'ils peuvent difficilement lui en imaginer un autre, et ce n'est jamais que pour arriver à celui-là, qu'ils nous appellent près d'eux. Mais il paraît bien que leur opinion ne prouve rien en médecine; et à voir la plupart des ouvrages et des opuscules dont notre fécondité *enrichit chaque jour la science*, on est à peu près forcé de croire, que beaucoup de praticiens lui ont cherché et découvert un emploi autre que celui qu'on lui avait de tout temps attribué. Ils ont pour elle un amour tellement désintéressé, qu'ils ne lui demandent presque rien; qu'ils ne veulent que la satisfaction de l'aimer et de la cultiver. Je conçois que ce plaisir ait son charme dans un roman; mais quand il s'agit de l'utilité de tous les hommes, je voudrais qu'on fut moins libéral, qu'on cherchât à tirer de ses études tout le parti possible, et qu'on ne perdît jamais de vue le côté lucratif des choses. Au lieu de cela, on ne vise aujourd'hui qu'à bien reconnaître la maladie, puis qu'à confirmer, par le détail anatomique des désordres vus dans le cadavre, le diagnostic qu'on avait porté. Pour moi, qui pense que ce sont les hommes, et les hommes vivans qu'il faut aimer dans l'art que nous exerçons, je trouve que la vraie philotechnie pour un médecin, consiste à soulager ceux qui souffrent, à les guérir même quand il le peut en aidant la nature, et quelquefois en la contrariant à propos; et je sens que, malade, je préférerais souvent que mon médecin eût un peu moins raisonné sur les désordres de mes organes, et acquis un peu plus de certitude sur les moyens de me guérir.

Qu'on n'aille pas croire, d'après ce que je viens de dire, que je blâme toutes les recherches de nos anatomistes modernes; ce serait me faire injustice : car personne n'est plus disposé que moi à leur en témoigner de la reconnaissance; je voudrais seulement qu'on fût plus généralement convaincu de la justesse de cet axiome : *nisi utile quod facimus*, *stulta est gloria;* et par conséquent qu'on fît un choix, qu'on sût se borner dans ces belles études, et qu'on n'ajoutât pas à leur fréquente inutilité, le tort plus grand encore, de consumer à elles seules une attention qui devrait être au moins partagée par la thérapeutique. Tout homme sage peut-il s'empêcher de se joindre à moi et d'appuyer mes réclamations en faveur des malades vivans, quand il considère l'état où se trouve maintenant la médecine ? la négligence et la désuétude presque totale de la thérapeutique, et les sciences que l'on nomme ses accessoires cultivées à l'exclusion d'elle-même? Comment des instrumens si bien perfectionnés, qui devraient servir à l'avancement de la médecine, la trahissent-ils, au contraire, au point même de nous faire oublier cet instinct qui nous porte tous à tâcher d'adoucir les maux des hommes souffrans ? Quel est le praticien qui ne gémit en voyant que si d'un côté, grâces aux travaux *utiles* de quelques anatomistes, la science du diagnostic a gagné, pour un grand nombre de cas, une certitude dont nos devanciers n'avaient pas même l'idée : d'un autre côté, grâces à l'abus de ces mêmes travaux, une foule d'affections ont été localisées à tort; et on a rejeté avec dédain les altérations, même la possibilité des altérations des humeurs, tandis qu'elles ont dans la production de nos maladies la plus grande importance, et une influence pour ainsi dire incalculable sur les phénomènes qui en accompagnent la marche.

Combien de fois les désordres propres à l'innervation n'ont-ils pas dû être omis, mal vus, ou mal interprêtés par une théorie, où tout est fondé sur les dérangemens matériels qui frappent nos sens! Combien de suppositions attireraient justement, à un système où l'on a voulu tout ramener à la considération d'un seul mode de vitalité, le reproche d'*ontologie*, qu'il a eu d'ailleurs souvent raison d'adresser à ceux qu'il renversait! Combien tant d'imperfections dans les bases sur lesquelles repose tout l'édifice de la science, n'en ont-elles pas affaibli, ébranlé la partie la plus importante, celle qui doit être comme le complément de toutes les autres: je veux dire la thérapeutique.

D'abord, l'attention toute portée sur les désordres des organes et des fonctions, a été par cela même, distraite presque entièrement des moyens d'y remédier. Dans la plupart des observations qui sortent par milliers des hôpitaux, à peine en est-il question; et si les faits de la thérapeutique ancienne péchaient presque tous en ceci, qu'on ne citait que ceux où on avait réussi: ceux de l'école moderne, au contraire, ne sont presque jamais rapportés, que pour en venir à l'ouverture du corps. Les anciens tendaient plus ou moins sans doute à nous donner trop de confiance dans les médicamens qu'ils conseillaient et qu'ils employaient, mais les modernes nous les font trop négliger; nous doutons fortement des faits rapportés par nos prédécesseurs, mais rien ne les renverse, rien ne les confirme positivement, et surtout rien ne les remplace.

Cette négligence donne donc matière à des doutes, et à une hésitation certainement dangereuse pour les malades, mais moins encore que les erreurs que je crois devoir saisir dans les sources que j'ai dejà signalées. Ainsi, par exemple, en localisant des maladies qui n'ont point un siége d'élection, n'est-il pas évident qu'on a présenté au thérapeutiste les indications les plus fausses? n'est-il pas évident, que dans la pratique, cette erreur a des conséquences aussi fâcheuses que la croyance des anciens relativement à la généralisation d'affections, justement localisées par les modernes? La lumière répandue sur ce point par l'anatomie pathologique ne ressemble-t-elle pas beaucoup aux lueurs des feux follets?

En laissant de côté comme on l'a fait de nos jours, les altérations des humeurs qui constituent une si grande partie de nous mêmes, et qui *vivent en nous*, n'a-t-on pas négligé des secours qui auraient été utiles? n'a-t-on pas blâmé trop légèrement la thérapeutique qui s'appuyait sur ces altérations? ou du moins, si les progrès de la raison et de la physiologie nous ont forcés à rejeter les unes et à douter des autres, n'a-t-on pas eu tort de les perdre entièrement de vue? Leur étude ne jetterait-elle pas aussi du jour sur la marche des maladies, et ne fournirait-elle pas pour le traitement sa part d'indications?

Les troubles de l'innervation, les phénomènes désordonnés qui en résultent, ont, été à la vérité moins négligés que les altérations d'humeurs, c'est-à-dire qu'on ne les a pas rejetés si loin; on a couvert souvent notre ignorance, et quelquefois notre négligence à cet égard, d'un voile officieux que l'on nomme *sympathies*. Pour moi, j'avoue qu'en voyant l'abus que l'on fait de ce mot, et la facilité avec laquelle on s'en laisse payer, comme s'il exprimait autre chose souvent, que l'ignorance où nous sommes, je regrette quelquefois qu'il ait été inventé. En effet, celui qui étudie avec soin les différences des constitutions, si importantes à observer dans l'exercice de la médecine, rencontre sans cesse des phénomènes nerveux qui ne sont point des sympathies. Si on n'en reconnaît pas les traces dans les cadavres, en existent-ils moins ces malaises, ces fièvres, ces douleurs violentes, dont la mobilité, la fréquence, la disparition si complète et si subite nous étonnent, qu'un rien dissipe comme par enchantement, ou dont la ténacité quelquefois nous trompe? A coup sûr, ceux des modernes qui ne tiennent pas compte de leur nature, se privent de précieuses indications thérapeutiques. Les opinions des anciens à cet égard sont plus que problématiques, leur thérapeutique paraît souvent bizarre, et c'était un beau champ d'études qu'on a eu tort de ne pas cultiver: car il aurait aussi porté ses fruits.

Enfin, tout observateur sage ne m'accordera-t-il pas, que nos principes de pathologie sont loin d'être purs de toute supposition; que, par conséquent, nos règles de thérapeutique qui n'en sont que les corollaires, doivent souvent se trouver entachées des mêmes vices; et qu'enfin, l'application forcée de ces principes aux besoins des malades, n'est pas à l'abri de reproches analogues. Nous crions à l'ontologie quand il est question des hypothèses de nos prédécesseurs; nous démontrons fort bien quelques-unes de leurs erreurs, mais nous avons aussi nos fantômes, et je crois que trop occupés à extirper quelques ronces du domaine médical, nous n'avons pas vu qu'il en renaissait d'autres derrière nous.

Telles sont les réflexions qui se sont présentées d'abord à mon esprit, lorsque, d'après les conseils du célèbre Chaussier, je résolus de me livrer spécialement à l'étude de la thérapeutique. Je dus conclure naturellement de ce qui précède, que nous n'avons point encore de physiologie directement applicable à cette partie si importante de la médecine, et je pensai qu'il serait rationnel de faire marcher de front, l'étude des fonctions et celle de leurs modificateurs.

Sur le point de rendre compte, plus en grand, du résultat de mes recherches, j'ai voulu appeler sur se sujet l'attention et la coopération de tous les vrais amis de la science, de tous ceux qui ne veulent pas faire de l'art de guérir un objet de pure curiosité.

La matière médicale, c'est-à-dire l'arsenal où la thérapeutique prend les armes dont elle a besoin, me paraît munie suffisamment et au-delà, de tous les moyens auxquels les maladies nous forcent d'avoir recours; et il me semble qu'on ne se trouve pauvre au milieu de tant de richesses, que faute d'en savoir faire un usage convenable. Les actions physiologiques des organes, sur lesquelles repose toute la thérapeutique, une fois basées et bien connues, il s'agit moins à mes yeux d'acquérir de nouveaux médicamens, que de juger ceux qu'on possède, et de choisir entre eux, les plus propres à modifier avantageusement les fonctions tant saines que malades. Je suis loin de repousser les moyens que les progrès des sciences peuvent mettre chaque jour à notre disposition: mais il me semble plus urgent de faire la revue de ceux qui ont été conseillés. A coup sûr, celui qui procéderait à cette recherche, avec méthode, dans un esprit philosophique, et autant qu'il est possible, sans préjugé; qui recueillerait lui-même des observations, dans le but unique d'apprécier au juste l'efficacité ou l'inutilité des médicamens, tour à tour vantés et abandonnés; qui comparerait les résultats qu'il aurait obtenus, avec ceux des autres thérapeutistes; qui arriverait enfin, à tirer de cette masse de faits des conséquences toutes pratiques, fussent-elles contraires aux théories, aux exigences des systèmes dominans et à la tyrannie des grands noms : à coup sûr, dis-je, celui-là mériterait de la science et de l'humanité, bien plus, que s'il ajoutait un médicament nouveau à l'immense quantité de ceux que nous possédons déjà. Sans doute on ne manquera pas de m'objecter que c'est de l'empirisme que je demande, et l'on croira par ce mot, avoir fait justice de toutes les recherches de ce genre; mais le résultat de ces recherches, fondé sur la nature qui ne se dément pas, ne se renverse pas comme un système, quelque ingénieux qu'il soit. Oui; c'est de l'empirisme que je demande, parce qu'il n'y a que l'empirisme qui nous révèle les propriétés des substances médicamenteuses, parce que le raisonnement seul ne suffit pas, en médecine, pour établir une méthode thérapeutique. Oui, c'est de l'empirisme, parce qu'il peut seul corriger cette tendance de notre époque à ne voir que du plus ou du moins dans les maladies; mais cet empirisme n'est pas l'audace téméraire et ignorante, qui compromet par des essais hasardeux la vie des hommes. Il doit être éclairé par les découvertes de nos prédécesseurs, et surtout par l'étude des grandes lois de la physiologie. Des auteurs dignes de foi, doit-on se dire, ont attribué à telle ou telle substance un certain nombre de propriétés, mais ils n'avaient pas comme nous certaines notions indispensables de physiologie et de chimie. Vérifions donc maintenant leurs observations. Concluons, non d'après un ou deux exemples, mais d'après un nombre suffisant pour faire poids. Si ce qu'ils ont dit est exact, nous l'admettrons comme démontré, nous en répandrons les preuves. S'ils ont été induits en erreur, publions-le encore, parce qu'on fait autant de bien en détruisant une erreur, qu'en annonçant une vérité. Jugeons des propriétés physiologiques (1) des corps; concluons sobrement de ces propriétés à celles qu'on peut utiliser en thérapeutique, et quand un fait assez souvent répété pour paraître constant ne se rangera pas d'après ces lois, laissons-le inexpliqué, et contentons-nous d'en constater l'existence et l'utilité.

Tel est l'empirisme auquel il faut s'attacher, comme au seul fil propre à nous sortir du labyrinthe inextricable dans lequel nous marchons depuis si long-temps. C'est à lui que je voudrais voir se rallier tous les médecins qui aiment les hommes; c'est ainsi qu'ils s'aideraient l'un l'autre à surmonter les difficultés que présente l'étude de la médecine; et c'est ainsi qu'ils s'apprendraient mutuellement à éviter les sources d'erreurs presque innombrables, qui s'offrent sans cesse à nous, et où l'attention la plus scrupuleuse et la plus vigilante ne nous empêche pas toujours de puiser. SANDRAS, D. M. P.

---

(1) J'entends par *propriétés physiologiques* de l'expression de leur activité sur les organes à l'état sain, et par *propriétés thérapeutiques* leur puissance dans les différens cas de maladies.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

SECTION DE MÉDECINE. (Séance du 25 novembre 1828.)

M. Pourcelot, médecin à Chaumont, a fait connaître à l'Académie, la méthode qu'il emploie pour recueillir le vaccin. Il ouvre largement les boutons le 7e. jour de l'éruption; il y verse une goutte d'eau distillée, et à mesure que le fluide vaccinal s'écoule, il le reçoit dans un petit tube placé à cet effet près de la pustule. Outre l'avantage que M. Pourcelot attribue à sa méthode, et qui consiste à mieux recueillir et à introduire plus facilement dans les tubes, le vaccin liquéfié au moyen de l'eau qu'on y a ajoutée, M. le rapporteur croit pouvoir lui en reconnaître un autre, et beaucoup plus important que le premier : c'est qu'il permet de recueillir le fluide vaccinal au moment où il est le plus abondant, le plus actif; ce fluide, en effet, est doué de propriétés d'autant plus efficaces, qu'il est plus récent ; sous ce rapport, aucun moment n'est plus favorable que le 7e. jour, époque où les boutons sont encore très-durs et dans leur plus grande turgescence.

M. *Bouillaud* lit un rapport très-détaillé sur des observations contenues dans un mémoire de M. *Talmouse*, relatif à la péricardite. Cette affection, dit M. le rapporteur, présente des caractères si peu certains encore, qu'il est nécessaire de donner toute son attention à l'analyse des symptômes qui l'accompagnent. Parmi ceux qui lui paraissent essentiellement liés à cette maladie, il cite : l'invasion brusque de la dyspnée, une respiration accélérée, courte, petite ; les palpitations, le sentiment profond du danger chez le malade, une grande anxiété peinte sur sa figure, les mouvemens convulsifs du cœur, qui présentent à l'auscultation un son, tantôt sourd et profond, tantôt superficiel et frappant vivement l'oreille de l'explorateur. Ces signes eux-mêmes, nous les regardons comme très-vagues : ils appartiennent, pour la plupart, à presque toutes les lésions chroniques du cœur, telles que les ossifications de ses valvules, les rétrécissemens de ses ouvertures; enfin, à toutes les altérations de cet organe, qui accompagnent presque toujours la péricardite. C'est ce que M. Bouillaud a fait judicieusement remarquer à l'égard des observations relatées dans le mémoire de M. Talmouse. Dans aucun de ces cas, en effet, la maladie n'avait été anoncée par les mêmes phénomènes, et cette différence avait tenu sans doute, aux diverses complications de l'affection principale.

M. *Double* entretient ensuite l'Académie d'un travail de M. *Figeot*, médecin à Troyes. Ce travail consiste en un tableau clinique des maladies qui se sont présentées à l'hôpital de Troyes, pendant le premier semestre de l'année. Il résulterait de ce tableau, selon M. Figeot, que les ouvriers attachés aux filatures à mécanique et au tissage, sont beaucoup plus disposés que d'autres à contracter des phlegmasies chroniques des viscères abdominaux et de la poitrine. Plusieurs de ces malades sont morts phthisiques. Doit-on conclure delà, que la grande quantité de poussière développée par les machines, soit la seule cause de la fréquence de ces affections chez les fileurs et les tisserands? M. Double partage cette opinion avec l'auteur du mémoire; toutefois, objecte M. Desormaux, il est bon de chercher si d'autres influences, telles que les variations atmosphériques qui se succèdent si rapidement depuis long temps, n'ont pas eu leur part dans la production de ce plus grand nombre de maladies, attaquant une classe particulière d'individus. Quoi qu'il en soit, M. le rapporteur donne des éloges au travail de M. Figeot, et l'engage à continuer ses utiles recherches.

SECTION DE CHIRURGIE. (Séance du 27 novembre.)

M. *Paul Dubois* rend compte de l'amputation d'une tumeur cancéreuse située sur le col de l'utérus, qu'il a pratiquée dans la matinée de ce jour, chez une femme qui avait des pertes depuis long-temps. La tumeur était dure, saignante et inégale ; il a été difficile d'amener le col de l'utérus jusqu'aux parties externes de la génération, parce que cette femme n'avait pas eu d'enfant. La section a été faite avec un bistouri courbe ; un jet de sang assez développé s'est montré dans ce moment, mais n'a donné lieu qu'à une hémorrhagie de courte durée. La tumeur était très-volumineuse ; elle présentait le tissu cancéreux, encéphaloïde, et ressemblait au cerveau d'un fœtus. M. Dubois promet de donner à la section, la suite de cette observation intéressante.

M. *Larrey* fait un rapport sur une opération pratiquée par M. Fouillaud, chirurgien de la marine, à Brest. Un homme âgé, portait depuis long-temps une tumeur cancéreuse, située sur la région parotidienne gauche, dont le développement s'était fait entre les arcades dentaires. Le malade était menacé de suffocation, lorsqu'on se décida à pratiquer l'amputation de la tumeur. M. Fouillaud crut devoir d'abord lier l'artère carotide primitive gauche, et plaça à cet effet le malade sur une chaise. Cette opération fut pratiquée avec facilité, et le malade n'é-

prouva aucune syncope. M. Fouillaud fit ensuite l'extirpation de la tumeur, et fut obligé de lier encore l'artère maxillaire interne. Les lambeaux de la plaie furent réunis par trois points de suture; on relâcha la bande le lendemain. Le quinzième jour, la ligature de l'artère carotide primitive se détacha; et on doit remarquer qu'aucun accident n'était survenu, et que les fonctions intellectuelles du malade n'avaient pas été troublées. M. le rapporteur demande que cette observation soit renvoyée au comité de publication de l'Académie. Toutefois, M. Larrey regrette que l'on n'ait pas fait connaître la nature de la tumeur cancéreuse, ce qui laisse une lacune dans l'observation. Ce chirurgien pense que l'on peut se dispenser de faire la ligature préliminaire de l'artère carotide, à moins que la tumeur ne soit collée sur ce vaisseau. On épargne ainsi au malade, dit-il, les chances d'une opération grave. Enfin, M. Larrey ne croit pas qu'il y ait aucun avantage à opérer sur une chaise, à cause de la syncope qui peut survenir et qui oblige à mettre le malade dans son lit.

BIBLIOGRAPHIE. — MÉDECINE LÉGALE.

Du degré de compétence des Médecins dans les questions judiciaires relatives aux aliénations mentales, et des Théories physiologiques de la monomanie homicide;

Par M. Elias Regnault, avocat.

IIe et dernier article.

Un des travers de l'esprit humain, c'est de prétendre sans cesse borner à l'horizon de son savoir les limites de la possibilité des choses. Il semble qu'une fois initié à quelques-uns des secrets qui composent l'universalité de nos connaissances, il soit en droit de préjuger toutes celles qui lui sont restées étrangères. C'est ainsi que M. Regnault, avocat, instruit peut-être dans la science des lois, s'est cru, par cela même, capable de résoudre une des questions les plus difficiles de la métaphysique médicale.

En examinant la première partie de son ouvrage, nous avons eu occasion de montrer, combien portaient à faux les raisonnemens de cette présomption scientifique. C'est la même erreur, mais sous une autre forme que nous aurons à combattre, en discutant la seconde proposition de cet auteur : c'est-à-dire, qu'il n'existe point de monomanie homicide, comme l'entendent les médecins qui ont admis cette espèce d'aliénation mentale.

La dénomination de monomanie choque l'oreille grammaticale de M. Regnault; l'acception nouvelle que nous donnons à ce mot blesse son jugement. Non content de quereller cette dénomination telle qu'elle est reçue aujourd'hui, il ramène à la barre la première définition qu'elle est destinée à remplacer. On ne parlait plus de *folie raisonnante* : on lui avait substitué le *délire partiel*, la *monomanie* en un mot; il ne veut pas perdre une si belle occasion de prouver combien les médecins sont absurdes. « Folie *raisonnante*, manie *sans délire!* Comment se faire une idée de la folie raisonnante, dit-il, lorsque la folie n'est que l'*absence de la raison?* Ces mots n'impliquent-ils pas contradiction ? » Oui, sans doute, pour les gens du monde, pour MM. les avocats (à en juger du moins par M. Elias), pour ceux qui abordent les faits avec leurs idées rétrécies, leur préjugés; pour ceux qui accuseraient encore l'efficacité de la vaccine, si des milliers de preuves ne les avaient forcés au silence. L'auteur, partant de ce point, ne cherche pas à combattre les raisonnemens qui ont amené à une théorie : mais il s'efforce de démontrer, et toujours à sa manière, l'impossibilité des faits sur lesquels on l'a basée. Ainsi, quand on lui cite un exemple de monomanie sans folie complète, il nie qu'il y ait eu monomanie : parce qu'il est loin de voir dans le meurtre désintéressé, la moindre action déraisonnable. Le désir de tuer son semblable, pour le seul plaisir de le tuer, lui paraît sans doute une impulsion naturelle, puisqu'il fait la guerre aux médecins de chercher dans ce *désir* la preuve de l'aliénation mentale. Il va jusqu'à comparer ce désir avec ceux qu'éveille la vengeance, que l'espoir du lucre anime, que la jalousie enflamme; il oublie que ces derniers motifs cadrent parfaitement avec l'état de santé chez l'homme; qu'on en rencontre tous les jours des exemples, que chacun se les explique sans devoir recourir à des suppositions de folie : tandis que personne, sinon les malades et M. Regnault, ne peut comprendre qu'il y ait jouissance, plaisir, entraînement irrésistible, à commettre un meurtre, sans autre motif que le besoin de voir couler du sang humain. La monomanie homicide sans délire complet est donc une chose impossible pour M. Regnault : qui répugne à son jugement. Lui parle-t-on après cela de monomanie homicide compliquée du désordre entier de l'esprit ? il répond plus facilement encore à ce fait : c'est une folie, dit-il, accom-

pagnée du désir de tuer, comme elle pourrait l'être de tout autre penchant. De cette manière, le nœud de la question est tranché. N'est-ce pas comme si dans une lésion organique quelconque, une gastrite légère, par exemple (puisque les gastrites sont à l'ordre du jour), de ce que l'altération locale ne serait pas assez considérable pour déterminer une réaction fébrile, on se croyait en droit de nier l'existence de la gastrite, et comme, si une fois la fièvre développée, on répondait : que la gastrite n'en est pas la cause, mais une simple complication, telle qu'il en pourrait exister beaucoup d'autres? Cette comparaison me paraît avoir plus d'un point de contact avec la question. Serait-ce, en effet, une chose bien hypothétique que d'admettre : que la monomanie à son premier degré ne consiste que dans une altération légère d'un des organes partiels du cerveau, altération trop faible encore pour troubler par sa réaction, l'harmonie et l'équilibre qui existent entre toutes les fonctions cérébrales? Jusque là, on pourrait s'expliquer comment les monomanes se rendent compte à eux-mêmes de leur penchant criminel; jusque là, on comprendrait qu'ils aient les moyens de résister aux premières impulsions de ce penchant. S'il en est ainsi, me diront ceux qui assimilent ces désirs effrénés aux désirs allumés par le feu des passions, pourquoi votre malade ne s'est-il pas combattu, ne s'est-il pas arrêté au moment où sa conscience l'instruisait encore des funestes conséquences d'un tel penchant? Oui, répondrai-je à mon tour, si la *cause* qui a fait naître ce penchant involontaire, avait borné son influence à ce premier degré : et c'est ce qui arrive quelquefois. Mais quand cette influence *maligne, inconnue*, continue à exercer sur l'organe des malheureux monomanes sa déplorable action, pourquoi voulez-vous qu'ils aient la faculté de s'y soustraire, comme à une cause provenant de leur volonté, comme à l'influence d'une passion quelconque? Est-il en leur pouvoir d'empêcher leurs organes cérébraux de contracter des maladies sous l'empire de causes inappréciables pour eux, plus que de prévenir le développement d'une pneumonie, produite par un changement de température atmosphérique? Des gens qui, à l'exemple de M. Regnault, ne sont pas habitués à se rendre compte de l'influence du monde physique sur le monde moral, trouveront mes raisonnemens sans base. Ignorent-ils que la grossesse amène des penchans extraordinaires? que la menstruation détermine des modifications intellectuelles, qui vont quelquefois jusqu'à la folie? que le développement d'une gastrite coïncide par fois avec des symptômes de manies? que les affections chroniques des intestins et des viscères abdominaux sont presque toujours accompagnées d'idées tristes, de mélancolie? que les influences atmosphériques, que l'électricité produisent souvent des phénomènes nerveux qui tiennent du délire? que les changemens de saisons, que le printemps en particulier, causent un très-grand nombre de maladies mentales? que c'est pendant les mois de mars, avril et mai, qu'on rencontre la plus grande fréquence de suicides? que les âges et les différentes révolutions de l'économie animale donnent lieu à des troubles cérébraux, plus ou moins considérables? que la puberté fait quelquefois éclater spontanément chez les femmes, l'hystérie, la nymphomanie, etc? Voilà qui établit une première et bien grande différence de causalité et de résultat entre les passions et les monomanies. Ainsi donc, si un homme est toujours libre de se soustraire aux conséquences d'une passion, quand ce n'est que la passion qui l'anime, il n'en est pas de même du monomane, qui, dominé par une cause inappréciable pour lui, ne peut en paralyser l'influence, pas même la combattre; à moins toutefois, que dès le début de cette affection, instruit par des exemples analogues, et éclairé par la médecine, il ne parvienne, au moyen d'un traitement organique approprié, à changer la condition où se trouve la portion du cerveau affectée.

Lorsqu'on aura médité avec plus d'attention sur le développement des maladies mentales, on arrivera peut-être à se convaincre de cette vérité : que toutes les monomanies ont deux degrés bien marqués; le premier, consistant en une affection circonscrite à un des organes cérébraux, sans réaction sur tout le système; le second, dans une affection plus grave et plus profonde, d'un seul organe encore, mais capable par son intensité de rompre l'équilibre et l'harmonie qui règlent toutes les fonctions cérébrales. Le second degré peut être la conséquence du premier, comme il peut, sous l'influence proportionnée de la même cause, éclater spontanément. On ne parviendra à la démonstration de ces principes, que quand on n'empêchera plus la nature d'en fournir les preuves; quand, au lieu de se hâter de conduire les monomanes à l'échafaud, on laissera le temps à la maladie qui les a précipités dans le crime, de parcourir toutes ses périodes, et d'arriver à son dernier degré d'intensité. Plus d'un malheureux, si l'on avait adopté

ce parti philosophique, aurait vu commuer pour lui la peine capitale en une réclusion perpétuelle ou limitée à Charenton ! Je dis limitée, car je n'admets pas, ni que la monomanie homicide soit incurable, ni qu'elle doive nécessairemsnt parcourir toutes ses périodes. Ce n'est même pas une conséquence forcée, qu'un monomane offre dans la durée de sa maladie tous les degrés de développement et de variété dont elle est susceptible. Elle peut s'arrêter à une première période, comme elle peut aussi persister à toujours; elle peut être continue, comme elle est susceptible de n'apparaître que sous un type intermittent, et à des époques indéterminées.

Je reviens à M. Regnault; je ne le suivrai pas dans toutes les conséquences de son idée première. Prolixe à la façon des avocats, il a tiré tout le parti possible de cette idée. Il est d'ailleurs facile, à propos de passion, d'amour, de jalousie, de colère, de tous ces grands mobiles de la curiosité humaine, d'écrire de nombreuses pages, et même d'intéresser. Mais quand il s'agit d'une question grave, d'une question vitale, il faut laisser l'art de phraser de côté, pour ne viser qu'à la force des raisonnemens, pour se renfermer dans le cercle d'une logique sévère. Au lieu de faire de l'esprit à propos de haute jurisprudence, M. Regnault n'aurait-il pas dû plutôt chercher à être toujours conséquent avec lui-même? Voyez, en effet, s'il ne se contredit pas, lorsqu'à la page 61, il prétend que ce n'est pas dans l'atrocité du crime qu'il faille chercher les preuves de l'aliénation mentale, et qu'à l'occasion de l'histoire de Maria de los Dolores, page 157, il tire sa conviction de l'existence de la folie, du dernier degré de cruauté où elle puisse conduire? Maria, dans un accès de délire *spontané*, tue son père, lui arrache le cœur de la poitrine, et s'en repait en invectivant les personnes qui viennent troubler son affreux repas. Si Maria en était restée au premier acte de sa fureur, à l'acte du parricide; que fortement ébranlée par l'aspect de sa victime, elle eût été rappelée à la raison par une secousse instantanée, ce qui était possible : M. Regnault, d'après le système d'interprétation qu'il a établi, n'aurait pas trouvé sans doute l'acte du parricide suffisant, pour lui faire croire à l'aliénation mentale chez la jeune fille, qui, dix minutes auparavant, *paraissait* jouir encore de l'intégrité de sa raison... A-t-il été plus d'accord avec lui-même, lorsqu'après avoir consacré la plus grande partie de son livre à démontrer que les monomanes ne sont mus que par des passions *libres*, sur lesquelles la volonté conserve *tout son empire*, il avoue ingénument, page 192, « qu'on ne peut se dissimuler qu'il se trouve des personnes que leur *organisation entraîne avec force* aux *excès* de la colère. » Il est vrai que le vague des mots dont M. Regnault se sert, lui laisse la latitude de modifier au besoin cet aveu... « Mais il serait dérisoire, continue-t-il, d'exiger que le législateur entrât dans des *distinctions physiologiques*, et qu'avant de condamner il étudiât le système nerveux de l'accusé. » D'abord, ce n'est pas le législateur qui applique la loi, M. l'avocat; puis, qu'y aurait-il de dérisoire dans la prudente réserve dont vous vous moquez? On ne peut y regarder de trop près quand il s'agit de la vie des hommes; et si nous ne sommes pas en droit d'exiger des magistrats qui tiennent nos destinées entre leurs mains, une connaissance parfaite des motifs qui font agir les hommes, il nous est permis au moins de réclamer de leur justice, qu'ils s'adressent à ceux de leurs semblables, dont les lumières sont capables, et de suppléer à celles qui leur manquent, et de prêter, par cette assistance intellectuelle, plus de certitude à leurs jugemens.

Pour me résumer, je dirai que l'ouvrage de M. Regnault n'aura aucune influence sur les esprits qui sont à même de juger la question; qu'il n'annonce pas dans son auteur les connaisances nécessaires pour traiter une pareille matière; que s'il offre par fois quelques réflexions judicieuses, elles appartiennent toutes au jurisconsulte, ce qui prouve qu'il aurait pu mieux employer les ressources de son intelligence, en choisissant un sujet qui n'eût point dépassé les bornes de son savoir. Si M. Regnault se plaint de ma sévérité, je le renverrai aux dernières lignes de son livre; il y trouvera la mesure des ménagemens que l'on doit garder avec celui qui traite de *Courtisans de l'humanité*, d'*hypocrites d'une nouvelle espèce*, les hommes qui ne partagent pas son opinion, les hommes enfin, qui consacrent leurs veilles à éclairer une des questions qui touchent aux plus grands intérêts de la société.

JULES GUÉRIN, D. M. P.

VARIÉTÉS.

— A l'exemple des médecins de Paris, qui se sont déjà réunis une fois pour examiner le projet d'ordonnance, ayant pour but d'instituer, pour le corps des médecins, une chambre de discipline à l'instar de celle des avocats, les docteurs en médecine des différentes villes des départe-

mens portent en ce moment leur attention vers le même but. Il est à espérer que l'autorité voudra bien s'entourer des lumières qu'on lui adressera de tous les points de la France, quand le temps sera venu de mettre une digue aux débordemens du charlatanisme qui nous investit de toute part.

— *Acidens produits par la falcification du séné.* Il y a peu de temps qu'il est arrivé à Turcoing un grand nombre d'accidens graves, produits par l'usage du séné falsifié, acheté chez des épiciers. Envoyé sur les lieux par l'autorité même, le jury médical a constaté par l'examen du séné, qu'il y entrait 20 parties sur 100 de feuilles d'*arguel* brisées. De pareils accidens ne sont pas rares; il est temps qu'une loi oppose de sages mesures aux inconvéniens sans nombre, qui proviennent de la faculté accordée aux épiciers et aux herboristes de vendre des substances médicamenteuses actives. Le temps n'est peut-être pas loin, où cette lacune qui existe dans notre législation médico-pharmaceutique, sera comblée, au grand contentement de tous ceux qui s'intéressent au bien-être de l'humanité. En attendant, nous croyons devoir préciser les caractères capables de faire reconnaître les feuilles de *redoul* et d'*arguel*, qui constituent la falcification du séné la plus dangereuse.

Les feuilles d'*arguel*, ordinairement mêlées au séné de la Palthe, sont plus épaisses, peu ou point marquées de nervures transversales, chagrinées et blanchâtres à leur surface, d'une saveur amère très-prononcée. Les feuilles de *redoul* sont ovales, lancéolées, glabres, larges de 3 à 12 lignes, longues de 9 lignes à 2 pouces, elles offrent, outre la nervure du milieu, caractère qu'elles ont de commun avec les feuilles de séné, deux autres nervures très-saillantes, qui partent, comme les premières, du pétiole, s'écartent, se courbent vers le bord de la feuille et se prolongent jusqu'à sa pointe; plus épaisses que celles du séné, non blanchâtres comme celles d'arguel, elles sont douées d'une saveur très-astringente, non mucilagineuse. Les feuilles du séné, au contraire, sont d'un vert jaunâtre, d'une saveur un peu âcre, mais ensuite mucilagineuse et à peine amère. On les reconnaît toujours à leur nervure du milieu, très-saillante sur leur surface intérieure.

— *Découverte du Diamant.* Aussitôt après la communication de M. Gannal, à l'Académie des sciences, relativement à la découverte d'un procédé pour obtenir des cristaux de carbone pur, M. Cagnard-Latour avait prévenu la même Académie qu'il possédait déjà, depuis plusieurs années, le secret d'un procédé autre que celui de M. Gannal, donnant lieu également à la formation du diamant. M. Cagnard-Latour a répété ses expériences en présence de M. Thénard; cet habile chimiste en ayant examiné le produit, a pu se convaincre qu'il n'était autre qu'un *silicate*, c'est-à-dire une matière qui, au lieu de tenir de la nature du charbon ou du diamant, a au contraire pour base, une substance analogue aux cailloux ou pierres à fusil. Les résultats annoncés par M. Thénard ne s'appliquent nullement à la découverte de M. Gannal, dont nous avons donné les détails dans un de nos précédens numéros, et qui sera l'objet d'un autre rapport.

— *Découverte de nouveaux métaux.* M. Osane annonce la découverte qu'il a faite de trois nouveaux métaux, qui jouissent de propriétés différentes de celles de tous les autres métaux connus. L'un de ces corps fait partie du résidu insoluble qu'on obtient, lorsqu'on traite le platine par l'acide hydrochloro-nitrique; le deuxième de ces métaux se trouve dans la solution préparée par l'acide hydrochloro-nitrique; le troisième se rencontre aussi dans la solution nitro-hydrochlorique: il jouit de la propriété de former avec le fer un alliage qui n'est pas attaqué par l'acide nitrique.

— *Prix :* La Société de médecine pratique de Paris a proposé, pour l'année 1829, la question suivante :

« Décrire les fièvres intermittentes, faire connaître » les diverses altérations pathologiques qui les produisent » et les accompagnent, leurs terminaisons diverses, et » le traitement qu'il convient de leur opposer, dans tous » leurs types et dans toutes leurs périodes. »

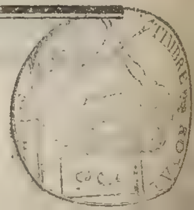
Les mémoires seront adressés franc de port, avant le 1er. novembre 1829, à M. Pascalis, Secrétaire général, rue Chantereine, n°. 36.

— *Essai sur la Pneumolaryngalgie*, ou Asthme aigu; par L. Suchet; in-8°; prix : 2 francs. A Paris, chez Gabon, libraire, rue de l'École de Médecine, n°. 10, à Montpellier, chez le même, et à Bruxelles, au dépôt général de la librairie médicale française, marché aux Poulets, n°. 1213.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES DU MOIS DE NOVEMB. 1828.

Thermomètre.	*Max.* 11 0	*Min.* 1 0
Baromètre.	*Max.* 28 3 11/12	*Min.* 27 5 0
Hygromètre.	*Max.* 91 5/10	*Min.* 70.
Vents dominants	Sud, Sud-Est.	

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



N° XXXV. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 15 Décembre 1828.

On s'abonne Rue Feydeau, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE LYON.

Travaux des années 1826—1828.

L'expression solennelle des académies de médecine ne doit pas être considérée comme l'exacte mesure de l'opinion la plus générale. Soit prudence, soit prétention, ce n'est jamais que lorsqu'une vérité a été consentie par le plus grand nombre, qu'elles commencent à s'en constituer les organes. Si parmi les croyances qu'elles ont adoptées, le temps et l'observation parviennent à signaler des erreurs, c'est avec la même réserve qu'elles les répudient; et l'on peut, sans trop préjuger, conclure de leur premier aveu : qu'il s'est opéré une révolution complète dans l'opinion du public médical.

Des vérités aussi absolues trouvent leur démonstration dans les faits de chaque jour. C'est ainsi que, depuis quelque temps, les bulletins des sociétés médicales des départemens, s'enhardissent à publier des observations qui contrarient la thérapeutique du Val-de-Grâce, et même, à les accompagner de réflexions tant soit peu rebelles aux préceptes de l'école *physiologique*. Il y a deux ou trois ans, que le secrétaire d'une académie de province aurait cru se compromettre, en citant des cas de guérison par tout autre moyen que les sangsues et les antiphlogistiques. Il n'en est plus de même aujourd'hui; au risque d'être taxés d'empirisme, et d'encourir l'anathême du grand-maître, ils vont jusqu'à consigner dans leurs rapports, des faits qui ne prouvent que trop bien, que les medicamens repoussés jusqu'ici comme *incendiaires*, sont, pour la plupart, des agens précieux, qui, lorsqu'on aura mis leur étude en harmonie avec les derniers progrès de la science, seront considérés comme des ressources merveilleuses, dans un grand nombre de cas désespérés pour une thérapeutique ignorante et obstinée, et reprendront par là les prérogatives que la médecine des siècles leur avait assignées.

La société de médecine de Lyon, l'une des plus fidèles au culte *physiologique*, vient, quoiqu'un peu tard, s'amender à son tour. Elle ne craint plus d'avouer, quand cet aveu est devenu un lieu commun, que la doctrine de l'irritation est *trop exclusive*; qu'elle a des *prétentions excessives* : en lui accordant toutefois encore, que, comme tous les systèmes, comme les *préjugés du vulgaire*, elle repose sur quelque vérité!... Que dira M. Broussais, d'une pareille concession, et surtout de la comparaison qui l'accompagne? Je ne sais; mais, sans nous inquiéter de sa réponse, nous ne verrons dans toutes ces manifestations académiques, que des preuves non équivoques du retour des médecins à des doctrines plus philosophiques, et surtout plus salutaires que celles qui ont régné depuis quelques années.

Le bulletin de la société de médecine de Lyon contient les travaux de cette société, depuis deux ans. Le nombre des faits et l'importance des matières nous ont paru bien peu en rapport avec la population de la ville, et le nombre des médecins qu'elle renferme. Il est probable, sans doute, que les praticiens, retenus jusqu'ici par la crainte bien motivée d'une censure exclusive et systématique, prendront acte des concessions que M. le secrétaire vient de faire à l'éclectisme, et qu'ils s'empresseront, à l'avenir, de communiquer à la société, des travaux qu'une opinion jusqu'alors en défaveur avait dirigés. Voici quelques-uns des faits consignés dans le compte rendu de cette année.

I. *Affection convulsive anomale*. Une femme de 32 ans, nouvellement mariée, était sujette depuis long-temps à de nombreuses indispositions. De cinq minutes en cinq minutes, cette malade éprouvait un mouvement d'extention subit, prompt et involontaire, analogue à celui que détermine la commotion électrique. Ce mouvement convulsif, régulièrement périodique, fatiguait, depuis deux ans, jour et nuit, durant le sommeil, comme durant la veille, cette femme, qui se plaignait d'ailleurs

d'une anorexie, qui l'avait contrainte à abandonner les alimens tirés du règne animal. Cette affection résista à l'usage des bains, des opiacés, des *antispasmodiques*, de la potion de *Peysson*, du proto-carbonate de fer, etc., et céda à celui des frictions faites sur le rachis, avec la pommade stibiée, et à l'administration simultanée de 6 grains de sulfate de quinine, donnés toutes les vingt-quatre heures, pendant dix jours.

II. *Catarrhe pulmonaire intermittent.* Une sœur de Charité, âgée de 55 ans, pâle, décolorée, a une disposition singulière aux affections catarrhales, depuis qu'elle a quitté le climat de la Provence, son pays natal. Chez elle, la transpiration est continuelle, abondante et froide; la suppression de cette exhalation a quelquefois déterminé, chez ce sujet, une anasarque légère. Vers le milieu de l'hiver de 1826, madame est affectée d'un coryza très-intense, qui disparaît à mesure qu'un catarrhe pulmonaire très-grave se manifeste et se prolonge, pendant trois semaines. Le retour à la santé était presque complet, lorsque la sœur Elisabeth s'expose, un soir, à l'action d'un air froid et humide. Aussitôt, frisson, qui dure pendant deux heures, ensuite chaleur fébrile pendant quatre heures; enfin, sueur abondante le matin. Durant la journée, la malade est faible; mais, elle tousse peu, respire librement et n'a pas de fièvre. Le soir, elle s'endort paisiblement. A onze heures, elle est réveillée par un frisson violent; elle tousse beaucoup, elle est oppressée, son expectoration est nulle. A une heure du matin, une chaleur insupportable, accompagnée d'anxiété, succède au frisson; le pouls est dur et fréquent; madame est obligée de se tenir assise pour respirer; toux forte, crachats écumeux. A six heures du matin, une sueur générale s'établit, la malade est soulagée, ses crachats deviennent muqueux et de plus en plus épais; elle dort profondément pendant quelques heures. A dix heures du matin, la sœur Elisabeth est guérie; elle se lève, et elle est sans fièvre, sans toux, sans crachement extraordinaire; elle prend des alimens et les digère bien. Dans la nuit suivante, accès absolument semblable à celui que je viens de décrire. L'expectoration continue à offrir, dans les trois stades de l'accès, les changemens qu'elle subit ordinairement dans les trois périodes du catarrhe : expectoration nulle dans le frisson, crachats écumeux pendant la chaleur, crachats muqueux durant la sueur. Toux nulle, état de santé parfaite dans la journée. Cette affection catarrhale intermittente dura plus de cinq semaines, parce que la malade répugnait à prendre le quina. Pendant ce temps, les accès se sont manifestés, toutes les nuits, avec une régularité qu'on observe rarement, dans les maladies périodiques. Enfin, madame prend, un soir, 8 grains de sulfate de quinine. L'accès suivant est retardé, sans frisson, et de beaucoup plus court. Il fallait continuer l'usage du remède; mais, il avait déterminé des coliques et la diarrhée : la malade préféra avaler 2 gros d'extrait de quina, qui déterminèrent moins d'excitation des voies digestives, et qui enrayèrent presque complètement les accidens. M. Chapeau fit continuer l'administration du fébrifuge, pendant quelques jours, et la convalescence fut bientôt parfaite.

III. *Angine membraneuse compliquée.* Un garçon de 11 ans, était affecté, depuis trois jours, d'une coqueluche bien caractérisée, lorsque, tout à coup, sa voix devient croupale, sa respiration difficile et bruyante. On fait mordre sept sangsues sur le devant du cou; on applique ensuite un vésicasoire sur cette partie; on administre quelques cuillerées d'une potion avec le tartre stibié. Ce traitement est presque sans effet, et le malade n'est soulagé, que lorsqu'il a rendu une portion de fausse membrane, de la largeur d'un centime. Ce soulagement ne dure que deux heures; les accidens de la suffocation récidivent; on fait prendre encore de la potion vomitive : un nouveau lambeau de fausse membrane est expectoré, et l'enfant est rendu à un état de calme, pendant quelques heures. Mais bientôt la respiration devient sibyllante, la face se tuméfie, les lèvres sont violettes, le pouls est petit et déprimé, sueur froide, anxiété, etc. Application de quinze sangsues sur le larynx; friction, toutes les quatre heures, sur les côtés du cou, avec un tiers de gros d'onguent mercuriel double; administration, toutes les deux heures, à l'intérieur, de 4 grains de calomélas, sinapismes aux extrémités inférieures. Une demi-heure après la première friction, le malade se trouve mieux. Immédiatement après la seconde, et à la suite d'une quinte violente de toux convulsive, il expectore une portion de fausse membrane, de la largeur et de l'épaisseur d'une pièce d'un franc. Le reste de l'histoire de cette maladie n'offre plus que le tableau de l'amendement progressif des phénomènes de l'angine membraneuse. Tous ces phénomènes avaient disparu, chez le sujet dont il s'agit, lorsqu'à peine on avait employé 4 gros et demi d'onguent mercuriel et un gros de calomélas, de la manière indiquée.

IV. *Corps étranger avalé, et sorti par la peau.* Un enfant, d'un an, avale un épi de seigle, et il est pris aussitôt après, de convulsions et de suffocation. Cependant, les accidens s'amendent peu à peu. Trois jours après, quelques grains d'ipécacuanha ayant été administrés au hasard, à ce petit malade, une toux continuelle se manifeste et s'aggrave considérablement : cette toux s'accompagne fréquemment de sueurs froides. Le dixième jour après l'accident, un bouton se forme, entre la troisième et la quatrième côte abdominale du côté droit; on traite ce bouton comme un furoncle, et il s'abcède le quatorzième jour. Bientôt, le sommet de l'épi ingéré paraît à l'ouverture de l'abcès; cet epi est extrait, tous les symptômes disparaissent, et aucun accident n'entrave la guérison du petit dépôt. L'auteur de cette observation, M. Pincens, de Briançon, croit que, dans ce cas, le corps étranger n'a pas pénétré à travers les voies aériennes; mais qu'après avoir transpercé l'œsophage, vers son milieu, il s'est frayé un chemin dans le médiastin postérieur, et s'est engagé ensuite sous la plèvre costale.

V. *Affections graves compliquées; guérison.* Une femme de 65 ans, qui portait, depuis trois ans, un cancer au sein, subit heureusement l'ablation de cet organe; mais une glande se développe dans l'épaisseur des tissus qui recouvraient le cancer. Cependant, une hernie que la malade maintenait mal réduite, s'étrangle et nécessite l'opération du débridement, qui est bientôt suivie d'une péritonite; un abcès fistuleux se forme ensuite. Enfin, cette malheureuse guérit, et plus tard, comme elle refusait de se soumettre à une nouvelle opération pour l'ablation de la glande, qui s'était manifestée à la suite de la première, et dont la nature cancéreuse, selon notre confrère, n'était pas douteuse : on entreprit de guérir en faisant de fréquentes applications de sangsues sur la partie affectée, et en la recouvrant de cataplasmes de ciguë et de belladone. Ce traitement eut le résultat le plus heureux, et le sujet dont il s'agit, après avoir présenté successivement un cancer primitif, un étranglement herniaire, une péritonite, un cancer consécutif, et après avoir subi deux grandes opérations chirurgicales, est aujourd'hui dans un état parfait de santé.

Dans la section de son rapport, consacrée à la thérapeutique, M. le secrétaire parle d'un mémoire de M. Laroche, médecin à Philadelphie, sur l'*emploi du baume de Copahu, dans les inflammations des membranes muqueuses.* Ce praticien dit avoir administré avec succès ce suc résineux à la dose de 25 à 30 gouttes, trois fois par jour, dans du lait ou dans une infusion de camomille, non-seulement contre la blennorrhagie, la leucorrhée, le catarrhe chronique de la vessie, mais encore dans le catarrhe intestinal et dans la bronchite, après la période d'acuité. Pour vérifier ce fait d'une manière péremptoire, il faudrait, comme l'a fort bien observé M. *Levrat-Perroton*, pouvoir se procurer du baume de Copahu aussi pur que celui qui est employé par nos confrères d'Amérique. X. Z.

CHRONIQUE DES HOPITAUX.

Hotel-Dieu.

Bévues chirurgicales. Il n'est bruit, depuis quelque temps, que des bévues commises par un de nos premiers chirurgiens. On parle d'une opération de taille manquée; d'une ligature d'artère mal exécutée; d'une hernie dans laquelle, l'intestin, pris pour un des feuillets du sac herniaire, a été largement ouvert. Ces jolies choses ont eu lieu en moins d'un mois! Et à qui les doit-on, s'il vous plait? à M. Dupuytren, au chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu! Il nous trouvera peu charitables, d'entretenir nos lecteurs de sa maladresse; et pourquoi n'en tirerions-nous pas tout le parti possible, quand il s'agit d'éclairer le public? Nous ne faisons en cela qu'imiter le zèle de M. le professeur : nous nous rappelons ce qu'il disait, il y a quelques années, en parlant d'un de ses confrères, qui avait taillé un enfant, chez lequel la pierre n'existait pas : « Sachons profiter des erreurs d'autrui; mettons-nous en garde contre une trop grande précipitation; surtout, ajoutait-il, ne commençons jamais une opération sans en avoir pesé tous les motifs, sans en avoir évalué toutes les chances. » Et alors, pour la plus grande instruction de ses auditeurs sans doute, il racontait, avec une bienveillance vraiment fraternelle, ce qui était arrivé à l'un de ses rivaux en science et en dextérité. Il pensait, probablement, que les exemples récens offrent plus d'intérêt que ceux que l'on trouve dans les fastes de l'art. Pénétrés du même principe, nous dirons à ceux qui veulent opérer de la pierre : Ne faites pas comme M. Dupuytren, qui, malgré ses talens reconnus, malgré sa grande expérience, a laissé mourir un malheureux, faute d'avoir mis à exécution les préceptes qu'il sait si bien donner aux autres. La

pierre était d'un volume très-considérable, il pouvait s'assurer de ses dimensions, en explorant la vessie avec plus de soin qu'il ne l'a fait, ou mieux, en tenant compte de ce qu'avaient annoncés plusieurs médecins d'Angers qui lui avaient adressé le malade. On dit cependant, que sondé par lui de nouveau, l'instrument n'avait pu entrer dans la vessie; qu'à peine arrivé au-delà du col, il avait été arrêté par un corps étranger; qu'un doigt introduit dans le rectum faisait sentir un corps dur et très-volumineux, distendant le bas-fond de la vessie; que la main déprimant la région hypogastrique sentait également le calcul: et que ces deux moyens d'exploration, employés à la fois, pouvaient, placés de cette manière aux extrémités d'un même diamètre de la pierre, se la renvoyer alternativement, et faire apprécier son épaisseur. S'il en est ainsi, pourquoi M. le premier chirurgien du Roi s'est-il avisé de pratiquer la taille sus-pubienne? Ne devait-il pas, connaissant le volume de la pierre, ou du moins devant le connaître, ne devait-il pas calculer, avec non moins d'attention, l'étendue des différens diamètres du détroit inférieur? Le malade était de petite taille; le bassin fort resserré; il n'y avait pas deux pouces et demi d'intervalle entre les deux tubérosités ischiatiques. La pierre ayant à peu près ce diamètre, n'était-il pas impossible de l'extraire par cette route? La présence des parties molles d'une part, et de l'autre l'épaisseur des cuillers de la tenette ne suffisaient-elles pas et au-delà, pour la remplir en entier? En pareil cas, dirai-je encore à mes lecteurs (car je suppose toujours faire une leçon à l'instar de celle de M. Dupuytren), en pareil cas, il n'y aura pas à balancer entre la taille bilatérale et la taille sus-pubienne. Ceux qui ne veulent pas convenir des succès des autres, ont prétendu que cette dernière méthode était sujette à de graves inconvéniens. Quoique les derniers essais d'un de nos jeunes chirurgiens les plus experts, M. Amussat, aient levé tous les doutes à cet égard, j'ajouterai, qu'il n'y a jamais à balancer entre l'impossibilité d'une chose, et les chances mêmes peu avantageuses de sa possibilité: et que, par conséquent, c'était la taille par le haut appareil, et non la sus-pubienne, qu'il fallait pratiquer. M. Dupuytren n'a pas cru devoir s'y décider: et le malade, resté trois jours entre le désespoir et la mort, entre les souffrances et les derniers efforts qu'on a tentés pour le délivrer de son calcul, a succombé, victime de l'impéritie du plus expérimenté des chirurgiens. Je passe sous silence les détails des autres griefs que j'ai signalés en tête de cet article. Nous y reviendrons s'il le faut plus tard.

Hopital de la Pitié.

Nouveaux succès de la lithotritie. La réputation, comme la fortune, est une roue qui tourne toujours, et qui donne à l'un, ce qu'elle enlève à l'autre. Ainsi, tandis que M. Dupuytren s'efforce à descendre, M. Civiale tend à monter. Cet habile chirurgien ne laisse pas échapper une occasion de populariser une méthode, dont M. Cuvier ne craint pas de comparer l'utilité aux bienfaits de la vaccine. Dernièrement encore, il a opéré, avec le plus grand succès, à la Pitié, en présence de M. Lisfranc et des élèves, un individu chez lequel le chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu avait complètement échoué. Voici le fait: Un malade, par suite des tentatives infructueuses de lithotritie, exécutées par M. Dupuytren, il y à dix-huit mois, avait éprouvé des accidens graves, et s'était vu forcé de retourner dans son pays, pour y réparer sa santé délabrée. Au printemps dernier, il revint à Paris; il était encore dans des conditions tellement défavorables, que les personnes de l'art auxquelles il s'adressa, refusèrent de l'opérer. C'est alors seulement, qu'il consulta M. Civiale; ce praticien le fit placer à la Pitié, dans les salles de M. Lisfranc. Peu de jours après son entrée à l'hôpital, il lui survint un engorgement d'un des testicules, d'assez longue durée, et accompagné d'un délabrement général assez considérable, pour faire craindre de ne pouvoir en venir à la lithotritie. Appétit nul, faiblesse croissans, fièvre continue, traits décolorés, maigreur extrême, urines glaireuses, purulentes, fétides; dévoiement, etc.; enfin, il était dans un état si déplorable, qu'on n'aurait jamais songé à le soumettre aux chances de la taille. On eut recours à la lithotritie, comme la seule ressource qui laissât quelque espérance de salut. L'opération fut pratiquée par M. Civiale, en présence du public, comme nous l'avons déjà dit. Elle fut suivie du résultat le plus heureux. Six séances de quelques minutes de durée ont suffi pour broyer et extraire cette pierre volumineuse, mais friable. Aussitôt après l'opération, l'état de la vessie et de la santé générale se sont améliorés; on pouvait même suivre les progrès de cette amélioration, à mesure que le volume de la pierre diminuait. Quoique le traitement ait été interrompu par une récidive de l'engorgement testiculaire, le malade est sorti parfaitement guéri; et l'on a pu, avant de le

laisser partir, s'assurer, au moyen de plusieurs explorations de la vessie, qu'elle ne contenait plus la moindre parcelle de calcul. Ce fait, ajouté à beaucoup d'autres, prouve que la lithotritie n'est pas seulement utile dans les commencemens de la pierre, mais qu'elle offre de grandes ressources encore, dans des cas où la taille est impraticable. Tel était celui que nous venons de rapporter.

Deuto-chlorure de mercure dans les ophthalmies. Puisque nous sommes à la Pitié, nous ne passerons pas sous silence les succès que M. Bally obtient depuis quelque temps, de l'emploi du sublimé corrosif, dans l'inflammation de la conjonctive, au moyen d'un collyre composé avec 4 grains de deuto-Chlorure de mercure dissous dans 4 onces d'eau distillée. Les malades affectés d'ophthalmies, soit aiguës, soit chroniques, baignent l'œil enflammé dans ce collyre, douze à trente fois par jour, et la guérison a lieu ordinairement au bout de trois jours, si l'ophthalmie est aiguë, et de douze, si elle est chronique. Quelle que soit la cause de la maladie, externe ou interne, M. Bally affirme en avoir guéri un très-grand nombre, depuis deux ans qu'il emploie ce remède à la Pitié. Il a observé qu'à mesure que l'inflammation de la conjonctive s'amendait, il se développait quelquefois un érythème assez prononcé autour de l'œil, aux endroits où ce liquide est mis en contact avec la peau ; elle rougit, se tuméfie, devient légèrement douloureuse, et l'épiderme se détache en écailles, comme à la suite de cautérisations superficielles et peu actives.

Hopital de la Charité.

Epidémie régnante. On est loin d'avoir épuisé toutes les conjectures auxquelles peuvent donner lieu la nature et les causes de la maladie qui règne épidémiquement à Paris, depuis quelques mois. Chaque médecin s'en est formé, pour ainsi dire, une idée particulière, d'après les modifications individuelles de ses symptômes, et surtout d'après sa marche, plus ou moins influencée par les différens traitemens qu'on lui a opposés. Malgré le grand nombre de recherches auxquelles se sont livrés quelques praticiens distingués, nous croyons que le problème est encore à résoudre. Il nous a été adressé sur ce point, il y a quelques jours, une lettre dans laquelle M. Montault, ancien chef de clinique des hôpitaux, cherche à établir, par des rapprochemens fort judicieux, que la maladie dont il s'agit n'est autre qu'une *rachialgie végétale*, une *colique végétale*, de la nature de celles qui ont été observées par *Citois* et *Tronchin*. Sans vouloir discuter cette opinion, qui, du reste, se rapproche beaucoup de celle de M. Cayol, et qui paraît la plus probable jusqu'ici, nous ne nous occuperons que du traitement de cette affection, comme de la chose la plus essentielle à connaître. Trois espèces de médications ont été employées avec quelque succès chez des individus de constitution différente. 1° le traitement de la colique des peintres, *dit* de la Charité, qui consiste particulièrement en purgatifs, a réussi surtout chez les individus d'apparence bilieuse ; 2° les applications de ventouses scarifiées et de sangsues, plusieurs fois répétées, le long de la colonne vertébrale, conjointement avec les opiacés, ont paru préférables chez les sujets nerveux sanguins ; 3° enfin, dans un assez grand nombre de cas, M. Chomel s'est bien trouvé des préparations sulfureuses, des bains, et des douches sulfureuses surtout ; il croit même devoir rapporter, à l'effet des douches, quelques cas de succès rapides et incontestables.

Fièvres typhoïdes. A l'exemple des médecins anglais, M. Chomel fait un grand usage de l'eau gazeuse dans les fièvres typhoïdes. Six malades, traités l'année dernière à la Clinique, par cette méthode, ont guéri ; plusieurs autres, cette année, ont dû leur salut à l'efficacité du même moyen. Faut-il admettre, avec les médecins d'outre-mer, que, dans ces maladies, le sang est privé de son acide carbonique, ou en contient une moins grande quantité que dans l'état normal, et que par conséquent, il est nécessaire, qu'une boisson chargée de cet acide rétablisse les conditions organiques de ce fluide? Nous ne savons; toujours est-il, que dans les fièvres typhoïdes, adynamiques, malignes, comme on voudra les appeler, il y a manifestement altération des liquides, et que la chose principale à noter, pour le moment, c'est que l'eau gazeuse édulcorée avec le sirop tartareux a produit des résultats avantageux. Nous reviendrons sur ce sujet.

G. D.

BIBLIOGRAPHIE.

Essai sur les Tubercules. Thèse présentée à la Faculté de médecine de Paris.

Par M. H. C. Lombard de Genève.

L'étude des *tubercules* est maintenant à l'ordre du jour. Parcourez les hôpitaux, lisez les livres les plus

modernes, vous n'entendrez presque parler que, de tubercules crus ou ramollis, de fontes tuberculeuses, de cavernes pulmonaires et autres choses semblables. Certes, ce zèle est louable, très-louable même; car, puisqu'il est vrai aujourd'hui, comme du temps de Sydenham, que la phthisie moissonne au moins le cinquième de la population, combien ne doit-on pas encourager les recherches qui tendent à jeter quelque lumière sur cette cruelle maladie! Malheureusement, les notions récemment acquises sur les productions tuberculeuses, par la voie des investigations de l'anatomie pathologique; le perfectionnement apporté dans le diagnostic de la phthisie tuberculeuse, au moyen du sthétoscope; les discussions, non encore terminées, sur la nature, la formation et le développement des tubercules, n'ont apporté à la thérapeutique que de très-faibles ressources; ou plutôt, n'ont fait que constater de plus en plus son impuissance, et livrer ainsi le médecin et le malade à un découragement voisin du désespoir.

Sous ce rapport, je ne crains pas d'affirmer que les recherches anatomico-pathologiques, ont nui aux progrès de la thérapeutique, dans le traitement de la phthisie pulmonaire. Je m'explique: les anciens et les modernes, jusqu'à l'époque anatomique actuelle, avaient vu un trop grand nombre de phthisiques, pour ne pas avoir une parfaite connaissance des symptômes de cette maladie. Privés des lumières de l'anatomie pathologique, en observateurs trop peu attentifs des phénomènes que leur présentait l'ouverture des corps, ils n'en cherchèrent pas moins, d'après les notions confuses qu'ils avaient pu acquérir sur ce sujet, ou d'après la seule interprétation des symptômes, à connaître la cause essentielle, le caractère anatomique de la phthisie pulmonaire. Or, Hippocrate, Galien, Arétée, Aëtius et beaucoup d'auteurs du 16e. siècle; Plater, Guaynérius, Morton, etc., plaçaient le siége de la phthisie dans le poumon, et sa cause prochaine dans l'*ulcération* de cet organe. Baumes, dans un ouvrage essentiellement pratique sur la maladie qui nous occupe, adopta également l'ulcération du poumon, comme caractère essentiel de la phthisie. Seulement, il admit trois espèces d'ulcération; l'une, indépendante des tubercules, l'autre résultant de la suppuration des tubercules; la troisième, constituée par une fonte générale ulcéreuse de l'organe pulmonaire.

Voilà donc l'ulcération du poumon reconnue, à peu près généralement, comme le caractère organique de la phthisie. Mais cette manière de voir laissait encore le champ libre à la thérapeutique, parce que, selon ces auteurs, cette ulcération pouvait reconnaître une foule de causes différentes, d'où ils déduisaient un grand nombre d'espèces de phthisies, qui pouvaient exiger, chacune un traitement approprié. On peut lire, dans le grand Dictionnaire des Sciences médicales, 28 espèces de phthisies pulmonaires, admises par différens auteurs, et dont l'énumération seule serait ici superflue; je me contenterai de désigner la phthisie produite par hémoptysie, celles déterminées par fluxion catarrhale sur les bronches — par la péripneumonie — par la pleurésie — par une vomique — par des tubercules — par des ulcères — par des exanthèmes cutanés — par la goutte — les scrofules — la syphilis — par des hydatides — des calculs, etc.

On voit par là qu'il n'est jamais entré dans la pensée des anciens, de considérer la phthisie pulmonaire, comme une maladie toujours identique, mais bien comme le résultat de plusieurs maladies, qui pouvait être guéri, ou avantageusement modifié, sous l'influence d'un traitement convenable. Cette idée est certainement plus favorable à la pratique, que les idées modernes, et c'est ici le cas de remarquer, que, dans toutes leurs divisions, et sans divisions pathologiques, nos prédécesseurs avaient en vue les ressources que l'art pouvait leur fournir dans chaque cas. En spécialisant les maladies, ils spécialisaient aussi les remèdes, et à chaque division pathologique ils rattachaient une indication thérapeutique.

Certes, ils n'ont pas toujours été heureux dans leurs divisions évidemment trop exagérées; mais les modernes ne sont-ils pas tombés dans l'excès contraire? Au moins l'exagération des anciens avait quelque chose de consolant, qui laissait toujours une porte ouverte à l'espérance; et quelquefois, ils étaient assez heureux pour voir leur persévérance couronnée de succès. Ainsi, des faits irrécusables attestent que la maladie syphilitique, par exemple, peut provoquer tous les symptômes de la phthisie pulmonaire, et que ces symptômes, parvenus au dernier terme de leur développement, ont cédé à un traitement anti-syphilitique bien dirigé. Ne peut-on pas en dire autant de la goutte, de la répercussion de certains exanthèmes, etc.? Ce ne sont là, dira-t-on, que des causes occasionnelles, qui ont mis la phthisie tuberculeuse en évidence. Qu'en savez-vous? Et quand cela serait ainsi, dans certains cas, pourquoi négligerait-on d'attaquer la cause provocatrice du ramollissement

des tubercules? En détruisant cette cause, on court la chance de laisser ces productions, abandonnées à elles-mêmes, dans un état stationnaire; et c'est encore la meilleure qui puisse arriver aux sujets tuberculeux.

Tout en resserrant dans des limites très-étroites la détermination des caractères de la phthisie, Bayle en donna néanmoins une définition qui diffère essentiellement des idées modernes. Il dit « qu'on doit appeler » phthisie, toute lésion des poumons, qui, livrée à elle-» même, produit une désorganisation primitive de ce vis-» cère, à la suite de laquelle survient l'ulcération et la » mort. » On voit que cette définition ne s'applique pas seulement aux tubercules; en effet, si le poumon se détruit lentement, si les phénomènes de la phthisie apparaissent, se maintiennent pendant plus ou moins longtemps, et conduisent le malade au tombeau; qu'importe que la lésion organique soit un tubercule, un cancer, une mélanose, une vomique, etc.? La maladie, pour le pathologiste, n'en est pas moins une phthisie, et cette phthisie doit recevoir son nom de la lésion matérielle qui a désorganisé chroniquement le poumon. Aussi Bayle a-t-il admis six espèces de phthisies, savoir : la granulée, la tuberculeuse, la cancéreuse, celle avec mélanose, l'ulcéreuse, et la calculeuse. Je n'entreprendrai point de justifier cette division dans tous ses détails, mais il en résulte clairement, à mon avis, que, même anatomiquement parlant, il y a plusieurs espèces de phthisies.

Laennec, maglré sa prédilection pour la phthisie tuberculeuse, en a admis cependant une nerveuse et une catarrhale. Enfin, de nos jours, on ne parle plus, dans les livres sur la phthisie, que des tubercules.

Ceci me ramène à la thèse de M. Lombard, dont je n'ai encore rien dit. Mon dessein n'est pas d'en présenter ici l'analyse, mais seulement d'en extraire une assertion, qui paraît en contradiction avec une opinion jusqu'ici généralement adoptée. Depuis Bayle jusqu'à M. Andral inclusivement (*Dic. de méd.*), tous ceux qui ont étudié les tubercules ont dit, que, lorsque le moment de leur ramollissement était arrivé, ce ramollissement commençait par le centre, pour s'étendre ensuite vers la circonférence. Ce phénomène paraissait très-favorable à l'opinion de Laennec, de Béclard, etc., qui considéraient le tubercule comme un tissu accidentel, doué d'une vie particulière, en vertu de laquelle ce ramollissement s'opérait dans son intérieur à une époque donnée. L'école *physiologique*, attribuant la formation du tubercule à l'inflammation du tissu environnant, ne pouvait expliquer d'aucune manière, par sa théorie, ce ramollissement central. Dans ces derniers temps, M. Andral ayant émis l'opinion que la matière tuberbuleuse était un corps tout-à-fait inerte, produit par une véritable sécrétion, il était difficile de concevoir, dans cette hypothèse, comment le ramollissement central pouvait avoir lieu. M. Lombard lève toutes ces difficultés, en soutenant que tous les observateurs ont été trompés, jusqu'à ce que son ami, M. Becker, ait découvert que ce ramollissement central n'avait pas lieu; que le ramollissement commençait par la circonférence; que les parties vivantes irritées s'ulcéraient, sécrétaient une matière purulente tout au tour du tubercule, et le délayaient ainsi, de la circonférence au centre; enfin, que ce qui avait jusqu'ici induit en erreur, c'est que la portion du poumon, qui entoure le tubercule, se trouvant engorgée, épaissie, et transformée en une espèce de kyste, on avait pris ce kyste lui-même formé par le poumon, pour une portion du tubercule. C'est ainsi que M. Lombard démontre l'inertie de la matière tuberculeuse, son ramollissement tout-à-fait physique, et le rôle que joue l'inflammation dans ce ramollissement. Il assure que MM. Cruveilhier et Andral partagent maintenant cette manière de voir, et qu'ils ont abandonné la théorie de Bayle et de Laennec.

Je laisse à ces laborieux investigateurs le soin de confirmer ou de détruire, par de nouvelles recherches, les opinions qu'on leur attribue; je désire surtout, qu'il en résulte quelque déduction avantageuse pour la pratique: car s'il est curieux et utile de connaître théoriquement la nature des maladies, il ne l'est pas moins de découvrir quelque nouveau moyen propre à assurer leur guérison.

MIQUEL.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 2 décembre 1828.

Élection d'un président annuel. — Prix des vaccinations. — Acide hydrocyanique. — Café et chocolat antiphlogistiques. — Dépôt de mendicité.

L'Académie procède à l'élection d'un président annuel, pris, cette fois, dans la section de médecine. Le nombre des votans est de 63. Les suffrages sont ainsi répartis: M. Bourdois-Delamotte, 33; M. Dumeril, 7; M. Double, 13; M. Desgenettes et Husson, 3; MM.

Marc, Désormaux, Dalmas, Guéneau de Mussy, chacun 1. En conséquence, M. Bourdois-Delamotte, qui, au premier tour de scrutin, a réuni la majorité absolue, est nommé président pour l'année 1829.

M. *Bousquet* lit les conclusions d'un rapport adressé au ministre, sur les vaccinateurs qui ont mérité des récompenses. Il signale, à cette occasion, certains abus commis par quelques médecins, pour arriver à ces récompenses d'une manière illicite. Il paraîtrait que plusieurs ne craignent pas d'annoncer un nombre de vaccinations plus considérable que celui qu'ils ont pratiqué réellement, et qu'ils grossiraient même ce nombre, des vaccinations déjà énoncées dans les tableaux des années précédentes. M. le rapporteur fait remarquer, en outre, que ce sont toujours les mêmes noms qui figurent sur la liste des prix; il se demande s'il n'y aurait pas moyen de rendre la lutte plus égale entre les médecins des bourgs, des campagnes, et ceux des grandes villes? Ces derniers ont en effet beaucoup d'avantage sur les autres: ils ne doivent pas comme eux, parcourir de grandes distances, pour réunir un certain nombre de vaccinations. M. Bousquet propose que ces motifs soient pris en considération pour les années suivantes. Ses conclusions et la liste des prix sont adoptées.

M. *Gasc*, au nom d'une commission, donne lecture à l'Académie, de la réponse adressée à M. le Préfet de police, relativement à une lettre de M. de Puymaurin, concernant l'acide hydrocyanique, et les dangers de son emploi. M. de Puymaurin, effrayé des accidens auxquels a donné lieu, en Angleterre surtout, la vente de l'acide hydrocyanique, avait signalé ce médicament à M. le Préfet de police, comme ne pouvant pas compenser, par son utilité médicale, les inconvéniens sans nombre qui résultent de sa présence dans les pharmacies. M. Debelleyme a consulté l'Académie sur ce point; il demande si, dans l'état actuel de la science, l'acide hydrocyanique est indispensable à la matière médicale? si les cas où il est employé sont assez précis, et son action assez connue, pour qu'on ne puisse pas le remplacer par d'autres médicamens? Les conclusions de M. le rapporteur sont: que la substance dont M. de Puymaurin propose la proscription ne doit pas, plutôt que beaucoup d'autres substances vénéneuses employées en médecine, être rayée de la pharmacologie; qu'un grand nombre de médicamens seraient dans le même cas, si on ne considérait que les dangers auxquels leur administration mal dirigée est susceptible de donner lieu; que l'acide hydrocyanique, entre les mains de praticiens éclairés, peut leur être d'un secours très-avantageux pour combattre plusieurs maladies, telles que les phlegmasies de poitrine, quelques affections cérébrales, certaines paralysies, etc.; qu'en conséquence, l'Académie ne croit pas devoir prendre en considération les motifs qui ont excité le zèle de M. de Puymaurin.

M. *Chomel*, quoique partageant l'opinion de la commission, fait remarquer avec raison, que l'état actuel de la science ne permet pas encore de déterminer d'une manière absolue, les cas où l'acide hydrocyanique doive être employé; il pense que les observations que l'on possède sur ce point de thérapeutique, n'ont pas été répétées un assez grand nombre de fois, pour en donner une idée précise; il propose donc, de modifier les conclusions du rapport, dans ce sens. Cette réclamation donne lieu à une discussion assez vive. *M. Orfila* réunit son avis à celui de M. Chomel; il s'appuie sur ce qu'une déclaration positive, de la part de l'Académie, à l'égard des effets du médicament dont il s'agit, serait dans le cas d'induire en erreur. Bien que ces observations judicieuses aient été appuyées par un grand nombre de membres, la majorité a fait maintenir le rapport tel qu'il était, et les conclusions en ont été adoptées.

M. *Desgenettes* parle d'un chocolat et d'un café *antiphlogistiques*, pour lesquels Mme. Delorme avait demandé un brevet d'invention. L'honorable membre fait sentir combien on a abusé de cette dénomination dans ces derniers temps: ce qui est cause maintenant, dit-il, que l'industrie mercantile, et la cupidité, s'en emparent, dans le but de circonvenir la crédulité publique. Toutefois, Mme. Delorme consentant à renoncer à la dénomination *antiphlogistique*, pour la remplacer par *de santé*, on répondra au Ministre du commerce, que si le chocolat et le café de Mme. Delorme n'ont rien qui doive en faire proscrire la vente, ils ne possèdent pas non plus de qualités qui puissent leur faire mériter un brevet d'invention.

M. *Louyer Villermay* engage l'Académie à souscrire à l'œuvre de bienfaisance proposée par M. le Préfet de police, pour l'extinction de la mendicité. Cette motion est accueillie à l'unanimité, et renvoyée au conseil d'administration, qui sera chargé de la mettre à exécution.

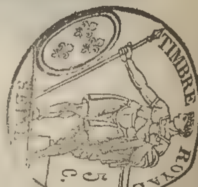
J. G.

VARIÉTÉS.

— *Fièvre jaune.* M. Chabert, médecin du gouvernement de Mexico, envoyé à la Vera Cruz, écrit à M. le docteur François, qu'il résulte de la comparaison des différens moyens qu'il a employés pour combattre la fièvre jaune, que le traitement *négatif* de M. Broussais (c'est ainsi qu'il l'appelle), a produit une mortalité de 5/8 du nombre des malades, et que par celui qu'il a définitivement adopté, et dont il se propose de nous donner connaissance, il n'en a perdu qu'un sixième.

Erratum. Dans notre dernier n°., il y a en note, page 267: j'entends par *propriétés physiologiques* de l'expression de leur activité, etc., *lisez*: j'entends par *propriétés physiologiques*: l'expression de leur activité, etc.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM. RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.



(CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.)

GAZETTE DE SANTÉ,

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Prospectus.

Au moment où la médecine tend à s'affranchir des entraves que des esprits systématiques lui avaient imposées, il est permis à *la Gazette de Santé* de rappeler à ses lecteurs, les efforts qu'elle n'a cessé de faire, pour amener cette heureuse révolution. Organe invariable des doctrines mûries par le temps et l'observation, représentant fidèle de l'opinion des praticiens, qui ont su résister à l'engouement presque général d'une époque qui finit, elle peut revendiquer, à bon droit, quelque part dans les influences qui ont déterminé le retour de la médecine à ses vrais principes. Depuis plus de six ans, qu'elle a combattu, sans relâche, les nombreux adeptes d'une école ambitieuse et dogmatique, elle se glorifie, en pensant que les protestations, qui s'élèvent aujourd'hui de toute partcontre cette école, ont reçu l'éveil, peut-être, de la constance et de l'opiniatreté qu'elle a déployées dans cette lutte. Sans doute que, merveilleusement secondée par ce système lui-même, dont les promesses trop pompeuses trahissaient chaque jour l'impuissance, elle n'a eu besoin, pour rendre sa chute plus rapide, que de suivre la pente naturelle des choses; sans doute que le temps seul aurait suffi, pour faire germer à la longue, dans tous les esprits, la conviction des erreurs qu'elle a signalées; mais encore fallait-il qu'une première impulsion, qu'une impulsion forte, vînt donner le branle à ce mouvement universel; et c'est à cette impulsion que la Gazette de Santé croit avoir puissamment contribué.

La mission d'un journal ne consiste pas seulement à défendre les intérêts de la vérité; il doit, en même temps qu'il disperse les erreurs qui l'arrêtent dans sa marche, frayer de nouvelles routes à son avancement. Ainsi, la Gazette de Santé n'eût pas assez mérité de la science, si elle s'était bornée à repousser les prétentions d'un système qui menaçait de l'envahir toute entière. Il fallait, à côté des discussions répressives, faire marcher des travaux qui préparassent le triomphe de doctrines plus vraies et surtout plus salutaires; il fallait, tout en démolissant, rassembler des matériaux, pour reconstruire bientôt d'une manière plus durable; il fallait enfin, chasser à la fois l'absolutisme du domaine médical, et y ramener l'éclectisme, cette représensation philosophique de toutes les époques de l'art, seule capable de féconder l'héritage des grands maîtres, et d'asseoir, sur un terrain plus ferme, l'édifice long-temps éblanlé de la science médicale.

Cette importante mission, si la Gazette de Santé ne l'a pas remplie à elle seule, elle y a du moins concouru de tout son pouvoir. Et en effet; tandis que d'un côté, elle protestait hautement contre les préceptes d'une thérapeuthique étroite et mesquine, d'une thérapeutique qui ne tendait à rien moins, qu'à isoler l'homme malade des ressources sans nombre que la nature a mises à sa disposition, ne l'a-t-on pas vue, d'une autre part, accumuler les preuves capables d'arracher les esprits aux séductions pernicieusses qui les entouraient? Ne l'a-t-on pas vue appeler de toutes ses forces, au secours d'une science opprimée, des faits, dont l'existence mille

fois établie n'aurait jamais dû être remise en question, si l'ignorance et l'intolérance n'avaient été les principaux apanages de l'école qu'elle combattait?

Peut-être en rappelant ainsi les diverses circonstances d'une lutte qui nous a valu quelque gloire, raviverons-nous les plaies d'un parti mutilé, d'un parti qui ne se soutient plus que par la présence de son chef intrépide; sans nous détourner de ses dernières attaques, nous l'abandonnerons au jugement de l'opinion qui se régénère, nous le laisserons se débattre, et s'épuiser en vains efforts contre la puissance du temps, qui finira par l'écraser.

Pour nous, instruits des sympathies d'une époque nouvelle, nous continuerons à suivre la route que nos succès nous ont tracée. Le temps et l'attention que nous donnions à la défense d'une science deshéritée, seront employés désormais à la propagation de ses préceptes. Aidés du secours de l'opinion universelle, nous marcherons avec plus d'assurance, et nous arriverons peut-êre à rallier tous les esprits, à une même tendance, à celle qui aura pour but, la connaissance parfaite du traitement des maladies.

On a reproché à la Gazette de Santé de n'avoir pas adopté de couleur particulière; ce reproche, elle veut le mériter davantage encore. Elle laisse à d'autres journaux l'éclat des théories éphémères, des bizarreries systématiques, qui sont aussi des moyens de succès. Semblable à ces hommes pour qui les prestiges de la gloire sont moins puissans que les intérêts de la vérité, qui consument leur vie à la recherche des découvertes utiles, et dont l'ambition n'a jamais rêvé d'autre but : la Gazette de Santé s'est vouée entièrement aux intérêts de la médecine, et c'est à elle seule aussi, qu'elle veut devoir tous ses succès. Les suffrages qu'elle a recueillis jusqu'ici, lui garantissent d'assez grands dédommagemens, pour ne pas lui laisser regretter d'avoir choisi cette direction.

COMPOSITION DU JOURNAL,

ET CONDITIONS DE L'ABONNEMENT.

La Gazette de Santé parait très-régulièrement trois fois par mois : les 5, 15 et 25. Chaque numéro, du format de ce Prospectus, papier et caractères semblables, contient 16 colonnes ou 8 pages d'impression. Outre un grand nombre d'articles sur *la Pathologie interne et externe*, la *médecine* et la *chirurgie pratiques*, la *matière médicale* et la *thérapeutique*, *l'hygiène*, la *médecine légale* et les *accouchemens* : chaque numéro contiendra désormais alternativement l'un des trois articles suivans, comme article de fonds.

Le nº. du 5, *une revue critique des Journaux de médecine* du mois précédent, dans laquelle on fera connaître ce qu'ils auront publié de plus intéressant;

Le nº. du 15, *une chronique des hôpitaux* où l'on rapportera avec des détails suffisans, les faits les plus curieux qui auront été observés dans les hôpitaux de Paris; les opérations les plus remarquables qu'on y aura pratiquées; on y joindra des notes sur le mode de traitement suivi par chaque professeur de clinique.

Le nº. du 25, *un bulletin bibliographique*, ou précis analytique des ouvrages de médecine qui auront paru nouvellement, dans lequel bulletin on indiquera le plan et les matières de chaque ouvrage. Ce précis n'empêchera pas MM. les rédacteurs de donner une analyse plus détaillée de ceux qui se recommanderont, et par le mérite de leurs auteurs, et par l'importance des sujets qu'ils traiteront. La Gazette de santé, en rapport avec toutes les sociétés savantes, continuera à tenir ses lecteurs au courant de leurs travaux, et particulièrement de ceux de l'Académie royale de médecine, dont elle publie les séances avec la plus grande exactitude.

On s'abonne au bureau central à Paris, rue Feydeau, nº. 22; au besoin, chez tous les directeurs de poste et les libraires.

Prix : 18 fr. par an, 10 fr. pour 6 mois, pour Paris et les départemens; 20 fr. et 11 fr. pour l'étranger. On ne reçoit que les lettres affranchies.

Nota. Nous avons fait joindre à ce Prospectus une partie de la table des matières contenues dans les numéros de l'année dernière, afin de donner au lecteur une idée plus complète de la variété du Journal.

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, Nº 4.

N° XXXVI. (CINQUANTE-CINQUIÈME ANNÉE.) 25 Décembre 1828.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n°. 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr MIQUEL. 8.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

POLICE MÉDICALE

Du Projet de loi relatif à l'exercice de la Médecine.

Enfin, on s'occupe de réorganiser l'art de guérir. Le gouvernement, lui-même, sollicite le concours de toutes les lumières; il a fait un appel aux corps savans, pour poser avec plus de sûreté les bases de nouvelles institutions médicales. Je pense, que, dans cette circonstance, tout médecin, ami de sa profession, doit le tribut de ses réflexions, quand il les juge utiles. J'apporterai donc le mien, au risque de me voir demander les titres de ma mission. Je n'ignore pas néanmoins qu'il est des épines cachées dans de pareilles questions; je sais combien il est difficile et délicat, de parler des médecins, et de ce qui les concerne. Quoi qu'il en soit, c'est un devoir, il faut le remplir. Je tâcherai de me renfermer dans les plus strictes limites, imitant volontiers, cet ancien qui, chaque fois qu'il montait à la tribune, s'écriait : *O dieux ! faites que je n'avance rien qui ne convienne à mon sujet.*

J'ai déjà invoqué ce grand principe de jurisprudence, *perpetuò abusus clamat*, et ce n'est pas sans raison. Il y a vingt-cinq ans que la loi Fourcroy nous régit; c'est-à-dire, il y a un quart de siècle que les abus se sont multipliés, et, ce qui est pis, se sont légalement enracinés dans notre profession. A la fin, ces abus ont crié si haut, les murmures de la conscience publique se sont tellement prononcés, que force a été d'y faire attention. Il n'est plus possible de reculer; et à quoi servirait de nier ce qui frappe les plus indifférens, ce qui est patent à tous les regards? N'est-il pas vrai que le charlatanisme ne connaît aujourd'hui ni frein, ni masque, que ses mains rapaces s'étendent sur toutes les classes de la société, pour en exploiter la crédulité, la sottise et l'ignorance ? n'est-il pas vrai que, souvent, le diplôme de docteur, sert d'égide à ses manœuvres, qu'il trompe, empoisonne, et vole le public à l'aide d'un titre respectable, malgré l'honneur et au mépris de la loi ? n'est-il pas vrai, que la robe doctorale, est tantôt traînée dans la boue, tantôt exposée sur des tréteaux, et toujours avec l'écriteau : *passans venez à moi ?* n'est-il pas vrai que, des ignorans, des mercenaires, osent exercer la médecine, et qu'il est temps de faire cesser ces impostures de réputation? n'est-il pas vrai, que le nombre des médecins est, dans les grandes villes, hors de proportion avec la population, ce qui force quelques-uns, par une pressante nécessité, à recourir à des moyens honteux d'existence ; car enfin, *egestas ad turpia Cogit.* n'est-il pas vrai, encore, que nous sommes isolés, sans point de réunion, et par conséquent, sans force collective, sans ressort direct, sans police médicale? Tout le monde, j'imagine, convient de ces affligeantes vérités, et de beaucoup d'autres; tout le monde avoue le mal, reconnaît la plaie, et la juge profonde. Ainsi, le principe est admis; il y a de nombreux abus dans l'exercice de l'art de guérir : il faut les réprimer. Voyons maintenant les moyens proposés.

Ah! c'est ici que la dissidence a lieu. D'honorables médecins, dont les intentions sont aussi droites que pures, redoutent des abus d'un autre genre. L'indépendance de la profession, par-dessus tout, voilà ce qu'ils veulent, et on ne saurait les blâmer. Mais ne peut-on réprimer le scandale, sans engager cette indépendance? Le problème ne me paraît pas insoluble. S'il s'agissait d'escamoter une organisation médicale, au profit d'un petit nombre, ou bien encore de *brasser* lestement une loi, comme on dit en Angleterre, on pourrait concevoir de pareilles craintes; mais elles ne paraissent pas fondées. L'autorité devient aujourd'hui tutélaire, elle-même invoque des éclaircissemens, des conseils; elle désire connaître pour protéger, s'éclairer pour améliorer; acceptons et secondons ses intentions bienveillantes.

Il est surtout un moyen de répression, le seul dont

je m'occuperai ici, qui inspire de la méfiance, c'est l'institution des *Chambres de discipline.*

A ce mot de Chambres de discipline, toutes les craintes se réveillent, et il faut convenir que ce n'est pas sans motifs. Entendons-nous. Veut-on des Chambres de discipline constituées sous le vent de telle ou telle coterie, et établir ainsi une petite aristocratie de corporation, la plus ridicule, comme la plus insuportable de toutes; veut-on une espèce de tribunal, où chaque médecin vienne rendre compte de ses faits et gestes, disputer *in foro medico*, sur ses actions et ses paroles; veut-on, enfin, une sorte d'inquisition vexatoire, tracassière, un *saint office* de sycophantes hippocratiques, dévoués à telle ou telle opinion, ayant l'arbitraire pour loi, et le caprice pour règle. Restons ce que nous sommes, cela vaut mieux, mille fois mieux; rejettons un pareil bienfait, c'est du poison dans une coupe d'or. Désire-t-on, au contraire, que ces Chambres de discipline atteignent le but; veut-t-on en faire un conseil de famille, où les intérêts communs de la profession soient paternellement discutés, quoique avec vigilance et sévérité, hâtons-nous d'accepter ce qu'on nous offre. Un projet de loi, conçu dans cet esprit, c'est-à-dire, selon la philosophie de la Charte, doit obtenir l'assentiment général. Il ne faut pas toujours blâmer et surtout d'avance. Faisons des réclamations quand il convient, mais tâchons qu'elles ne soient ni hors de propos, ni pointilleuses, ni *humoristiques*. Il y a une Chambre de discipline des avocats, il y a une Chambre des avoués, la Chambre des notaires, celle des huissiers; on connaît la Chambre syndicale des agens de changes, la Chambre du commerce, et beaucoup d'autres réunions analogues, même dans les arts mécaniques. Les médecins, et les médecins seuls, n'ont aucune institution de ce genre. C'est un véritable régime exceptionnel, qu'il est urgent de faire cesser. De deux choses l'une; ou dans peu d'années, notre profession deviendra entièrement la proie du charlatanisme, ou bien il faut la mettre sous la sauve-garde d'une loi protectrice de ses intérêts et basée sur le droit commun. Cette question n'a pas trois côtés.

Pour concilier toutes les vues, il me semble qu'on pourrait établir les Chambres de discipline, d'après les principes suivans :

1°. Que les membres soient choisis et nommés par les médecins eux-mêmes, à la pluralité des suffrages, sauf la sanction de l'autorité, ainsi que cela se pratique dans les Académies.

2°. Que ces places soient amovibles, et qu'il y ait de nouvelles nominations, après un temps plus ou moins long, mais déterminé; toutefois, avec la faculté de réélire qui l'on voudra.

3°. Que ces fonctions soient purement honorifiques, et que des jetons de présence soient seulement distribués à chaque séance.

Ou je me trompe fort, ou ces trois conditions offriront une garantie suffisante à l'indépendance de la profession, et contre les envahissemens du charlatanisme, double but qu'il ne faut jamais perdre de vue.

Mais, quelles seront les attributions de ces Chambres de discipline? jusqu'ou peuvent s'étendre leur juridiction? quels seront leurs moyens de répression? Ces questions, fort importantes du reste, sont purement réglementaires; elles sortent de notre objet, qui est d'examiner l'esprit même de l'institution. Or, on peut espérer que les Chambres de discipline, établies sur les principes précédens, réuniront la grande majorité des médecins jaloux de la considération et de l'indépendance de leur profession. Personne, avec justice, n'oserait décliner la compétence d'une pareille institution.

Supposons un médecin averti, censuré, déféré même aux tribunaux, par une Chambre de discipline ainsi constituée, de quoi se plaindrait-il? N'a-t-il pas concouru lui-même à l'élection des membres? n'est-il pas jugé par ses pairs? En faisant partie de la corporation, ne s'est-il pas attendu à des devoirs, comme à des droits; enfin, ne sait-il pas que, par délégation, tout arrêt de Chambre de discipline, est l'*expression de la volonté générale* de ses confrères. De cette manière, l'honneur de la profession est intact, et les droits de chacun sont assurés, affermis, garantis.

Ce n'est pas tout : d'autres avantages ressortent encore de ces bases fondamentales.

On fera nécessairement plus d'efforts pour devenir membre d'une corporation respectée et honorée. Les études seront plus fortes et plus prolongées, parce qu'on sera plus difficile dans les choix. On ne verra plus, ou du moins rarement, de ces hommes dont parle Baillou *qui vix medicinam à primo limine salutaverunt*, étaler leur ignorance et leurs moyens de captation envers le public.

Une fois membre de la corporation, soumis à des statuts, inscrit sur le tableau, connu de tous, lié par des intérêts de confraternité, il sera bien difficile de s'é-

carter du sentier de l'honneur médical, et de jeter ainsi sur sa profession, un reflet de honte et d'immoralité !

Il y aura transmission d'un certain esprit de corps, produisant toujours de bons effets quand il est bien dirigé. En un mot, des habitudes médicales se formeront, il y aura des traditions, parce qu'il y aura une institution pour les propager, et un dépôt pour les conserver.

Le charlatanisme ne sera point extirpé, c'est une lèpre incurable; mais au moins sera-t-il surveillé, contenu, réprimé. Espérons qu'on ne verra plus certains hommes nous dire : je suis docteur, voici mon diplôme; je puis donc agir comme bon me semble; le chemin de la fortune est parfois sale et bourbeux, que m'importe, pourvu que j'y arrive; du reste, je n'ai rien à démêler avec mes confrères : chacun pour soi. Contre de pareilles prétentions, qu'avons-nous à opposer aujourd'hui? rien, absolument rien; la loi est muette, et le pouvoir désarmé. Un régime disciplinaire, bien entendu, peut seul remédier à cet abus. D'abord, des admonitions confraternelles, ensuite de sévères avertissemens, puis la radiation temporaire du tableau, la radiation définitive; enfin, la loi et ses rigueurs, le mépris et l'infamie. Remarquons d'ailleurs, qu'une corporation fait souvent, avec succès, ce qu'un individu ne pourrait, ou n'oserait entreprendre. Le rôle de délateur répugne tellement, qu'on préfère laisser debout les tréteaux du charlatanisme, fussent-ils devant sa propre maison, plutôt que d'y porter seul la hache, en appelant la vengeance des lois. Il n'en est pas de même d'une Chambre de discipline, ayant mission et qualité pour s'opposer aux abus.

Ces Chambres de discipline pourront également intervenir, quand il s'agira de médecins étrangers. Il est une foule de docteurs *exotiques* qui viennent s'implanter, et s'engraisser sur le sol français : on ne sait pourquoi, ni comment. Personne ne doute de leur mérite; mais voyons-en les preuves. Une *exhibition* de titres, certaines formalités, certains frais à acquitter, pour avoir le droit d'exercer, ne seraient que pleine justice. Demandez comment le collége des médecins de Saint-Pétersbourg et celui de Vienne, comment le *proto-medico* de Madrid, agissent envers les médecins français, et vous verrez ce que l'on vous répondra. La France est comme la terre promise, chacun vient y moissonner à son gré, à son aise, mais au moins que ce ne soit pas au détriment de ses enfans; le bon sens, et le bon droit le proclament ainsi.

Telle est l'esquisse des avantages que l'art de guérir doit retirer des Chambres de discipline, établies d'après les vrais principes. Sans doute qu'il s'y glissera encore des abus; mais quelle institution humaine en est exempte? Sommes-nous donc des anges, ou de chétifs humains, qui cherchons péniblement ce qui est le plus juste et le mieux possible.

J'ajouterai même, que le bien qu'on attend des réformes projetées, n'arrivera qu'à la longue : il faut bien s'y resigner. Avant que le corps médical ait pu s'*exonérer* des impuretés qu'il recèle et qui altèrent sa constitution, avant que la restauration en soit complète, et parfaite, plusieurs années s'écouleront. Le mal a jeté de trop profondes racines pour qu'il en soit autrement. Toujours est-il, qu'il est temps de mettre la main à l'œuvre; commençons par semer si nous voulons recueillir. Croyez-moi, le mal est grand, et notre profession a une immense besoin de considération, d'ordre et d'avenir.

R. Parise.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

Rapport général sur les Travaux du Conseil de salubrité pendant l'année 1827.

Le Conseil de salubrité est une des plus belles institutions qu'on ait créées pour le bien public. D'une utilité reconnue comme indispensable par tous les pouvoirs, cette institution, eu égard aux avantages qui en émanent, exerce pourtant une influence toute différente, selon que l'autorité, dont elle n'est, en quelque sorte, qu'un des regards scrutateurs, est vigilante ou inactive. Ainsi, toutes choses égales d'ailleurs, et quoique les hommes de mérite qui le composent aujourd'hui soient les mêmes qui le composaient il y a quelques années, il est impossible de ne pas reconnaître, dans les derniers travaux de ce Conseil, un but beaucoup plus direct, et infiniment plus en rapport avec les besoins du moment, qu'il ne l'était dans un temps, où l'autorité avait d'autres vues que le bien général. Il est même à croire, que l'utilité croissante de cette assemblée hygiénique n'est pas arrivée à sa dernière période. Formée, d'une part, de l'élite de nos médecins et de nos savans; de l'autre, sous la direction judicieuse et philantropique d'un magistrat, dont chaque jour atteste le zèle et

les lumières (1), elle offre, par la réunion de ces élémens, des garanties plus que suffisantes pour justifier nos espérances.

Le rapport de cette année contient, entre autres choses intéressantes, des documens fort curieux sur la mortalité de Paris. Il résulterait de la comparaison des décès par arrondissemens, que la phthisie pulmonaire serait, non-seulement plus fréquente à Paris que partout ailleurs, mais qu'elle affecterait plutôt les habitans de tel quartier que de tel autre. Ces rapprochemens n'ayant pas été répétés jusqu'ici un assez gaand nombre de fois, pour amener à des conclusions absolues, le Conseil n'a pas cru pouvoir préciser encore les causes de ces différences; et il a remis à d'autres années d'en faire un examen approfondi. Voici, du reste, le classement des maladies suivant la plus grande fréquence des décès qu'elles ont occasionnés.

« La phthisie pulmonaire s'y trouve en première ligne. Cette maladie a fait périr 1086 hommes et 1444 femmes, et c'est dans l'âge de 15 à 45 ans chez les femmes, et de 20 à 35 ans chez les hommes, qu'elle a fait le plus de victimes. Le catarrhe pulmonaire, que l'on peut en quelque sorte regarder comme la phthisie des vieillards, a causé le décès de 855 hommes et de 1027 femmes; c'est particulièrement depuis l'âge de 40 ans jusqu'à celui de 90, qu'il a exercé sa funeste influence. La gastrite a moissonné 838 individus du sexe masculin et 993 du sexe féminin, et c'est dans les trois premiers mois de la vie et dans l'âge de 1 à 2 ans qu'elle en a fait périr le plus. Il en est de même pour l'entérite, qui a enlevé 1018 individus du sexe masculin et 1033 du sexe féminin. La péritonite a été funeste à 129 hommes et à 421 femmes; elle a sévi plus particulièrement de 15 ans et au-dessus pour les hommes, et de 15 à 45 ans chez les femmes. 191 hommes et 197 femmes ont succombé à l'inflammation du cerveau; le plus grand nombre dans les trois premiers mois de la vie, et depuis l'âge de 15 ans jusqu'à celui de 70. L'inflammation du poumon a moissonné 869 hommes et un nombre égal de femmes de l'âge de 15 ans et au-dessus, et surtout aussi dans les trois premiers mois de la naissance. L'apoplexie 512 hommes et 403 femmes, de l'âge de 35 à 80 ans. Le cancer et le squirrhe, 107 hommes et 417 femmes, de l'âge de 30 ans et au-dessus chez les hommes, et de celui de 20 ans chez les femmes. L'anévrisme du cœur, 220 hommes et 393 femmes, de l'âge de 20 ans et au-dessus. Les fièvres, considérées comme causes de mortalité, se présentent dans l'ordre suivant : la fièvre cérébrale a enlevé 293 individus du sexe masculin et 252 du sexe féminin; elle a sévi plus spécialement dans l'enfance et la première jeunesse. La fièvre dite putride, 87 hommes et 93 femmes; la fièvre dite maligne, 94 hommes et 74 femmes, de l'âge de 10 ans et au-dessus, d'une manière à peu près égale; la fièvre dite bilieuse, 60 hommes et 38 femmes.

» Parmi les enfans, les convulsions ont fait périr 756 garçons et 736 filles, le plus grand nombre dans les trois premiers mois de la vie, et de 1 à 3 ans; la dentition, 108 garçons et 114 filles; la coqueluche, 54 garçons et 64 filles; le croup, 85 garçons et 86 filles; la petite-vérole, 97 garçons et 63 filles; la rougeole 47 garçons et 39 filles. Les enfans morts-nés ou venus avant terme, sont au nombre de 799 garçons et 655 filles, et ceux qui ont succombé par faiblesse de naissance, dans les trois premiers mois de la vie, s'élèvent à 339 garçons et 332 filles. »

Ce tableau est suivi de réflexions, dont voici un extrait relatif aux maladies des femmes.

« La fréquence de la péritonite chez les femmes, s'explique suffisamment par la nature des fonctions départies à l'organe utérin, et l'influence qu'elles exercent sur la production de cette maladie. L'habitude d'une évacuation sanguine, facile à se déranger, la vie sédantaire, une plus grande susceptibilité morale, surtout des causes plus fréquentes de chagrins profonds, peuvent encore expliquer pourquoi les maladies organiques du cœur sont beaucoup plus communes parmi les femmes que chez les hommes; mais d'où peut venir, chez elles, la fréquence des affections cancéreuses? Certes, si ces maladies dépendaient d'un virus, il n'y aurait pas de raison pour qu'elles fussent moins communes chez les hommes.... Cette différence nous paraît surtout venir de la négligence qu'une pudeur mal entendue leur fait souvent apporter au traitement des inflammations chroniques, auxquelles, les organes chargés des fonctions de la maternité, sont très-exposés; car, ces inflammations négligées, amènent à la longue la dégénérescence des tissus, qui caractérise le squirrhe et le cancer. » XZ.

(1) Nous nous plaisons à rendre cette justice à M. Debelleyme, de concert avec tous les membres du Conseil de salubrité.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Bibliothèquede thérapeuthique, par A. L. Bayle. — *Traité du cathétérisme rectiligne, par Et. Moulin.* — *Traité du cancer de l'estomac, par Réné Prus.*

Notre siècle est si fertile en bons et en mauvais livres, qu'il faudrait presque, un journal entièrement consacré à la bibliographie medicale, pour que le public pût prendre connaissance; sinon de l'analyse, au moins du titre des ouvrages qui paraissent et disparaissent chaque jour. Je plaindrais fort, du reste, les rédacteurs de ce journal, pour peu qu'ils eussent la conscience, et mieux encore la patience de lire tout ce qui s'imprime. Je sais ce qu'il en coûte; car, moi qui ai voulu faire grace au lecteur, du catalogue d'une foule de productions, qui ne sont que des *reproductions*, infiniment plus pâles que les premières épreuves : j'ai dû me désespérer plus d'une fois, au milieu de livres insignifians, ennuyeux, soporifiques; et ce passe-temps m'aurait singulièrement disposé à la sévérité, si mes lectures n'avaient été distribuées de manière, à me procurer parfois des compensations. Au fait, je voulais dire, que vu la fertilité de notre époque, il est nécessaire, pour répondre à ce nouveau besoin, de créer un genre d'articles, qui instruise nos abonnés, en peu de mots, de l'apparition des nouveautés médicales; en nous réservant toutefois le plaisir de rendre plus amplement justice à ceux des auteurs qui, par leur réputation, et l'importance des matières qu'ils auront traitées, exigeront des analyses plus détaillées. Ce *bulletin bibliographique*, qui paraîtra régulièrement, une fois tous les mois, ou tous les deux mois, selon le nombre et le mérite des publications nouvelles, nous donnera au moins l'occasion de parler de ces *pseudo-écrivains*, qu'on craindrait d'arracher au repos de l'oubli, si on attendait pour saluer leur passage dans le domaine médical, qu'une seule lune eût achevé ses révolutions.

— M. *Bayle,* M. Bayle sait tirer parti de la position qu'il occupe. Bibliothécaire à la Faculté de médecine de Paris, il a senti qu'il pouvait être autrement utile aux médecins, qu'en classant et coordonnant des livres. Grâces lui soient rendues : l'ouvrage qu'il publie est un service éminent pour notre époque. Déja nous avons appelé l'attention du public sur ce recueil, en reproduisant dans notre journal un résumé des travaux thérapeutiques sur l'émétique à hautes doses; nous nous faisons un plaisir aujourd'hui de l'encourager de tous nos suffrages.

La thérapeutique, au point où l'école *physiologique* l'avait réduite, est une science à refaire. Pour y procéder d'une manière avantageuse, il convient d'oublier un moment tout ce qui a été écrit, en forme de traité, sur cette matière, et de la reprendre dans ses plus simples élémens. Des faits particuliers, bien observés, bien constatés, répétés un assez grand nombre de fois pour convaincre, tels sont les premiers matériaux que la science réclame, et tels sont ceux que M. Bayle vient lui offrir. « Quelque remarquables, dit-il, que soient les ouvrages sur les agens thérapeutiques, soit sous le rapport du talent qu'il supposent dans leurs auteurs, soit par la manière dont ils sont écrits, nous croyons qu'on ne doit en faire aucun cas, s'ils ne sont point l'expression pure de l'expérience et de l'observation ; si les principes généraux qu'ils contiennent ne sont point une déduction évidente de l'ensemble des faits particuliers, ou en d'autres termes, s'ils sont écrits sous l'influence de l'esprit de système, et si les histoires individuelles, au lieu d'être la bâse ou les élémens d'un point de doctrine, n'y sont invoquées que pour appuyer une opinion préconçue. On chercherait vainement l'analyse de ces ouvrages dans la bibliothèque de thérapeutique; ils ne doivent point s'y trouver. Mais on y donnera un extrait de tous les travaux qui sont les résultats de l'expérience. On y rassemblera même les faits isolés, qu'on trouve épars çà et là dans les diverses collections scientifiques. On espère que leur rapprochement sous un même chef leur donnera un intérêt et une importance dont ils étaient privés jusqu'alors. » Tel est le but de l'ouvrage que publie M. Bayle. Il a parfaitement compris le besoin de la science, il n'a pas attendu que d'autres lui eussent ouvert la voie, il a commencé le premier, et le premier il en recueillera les honneurs.

— M. *Moulin.* Si le mérite de M. Moulin ne m'avait été suffisamment connu lorsque son dernier ouvrage m'est tombé dans les mains, je me serais probablement dispensé de le lire. Voyez cependant, à quoi tient l'idée qu'on se fait d'un auteur ! Que M. Moulin ne s'en fâche pas : il aurait probablement été de mon avis, lui même. Le *seul* mérite de mon ouvrage, dit-il (dans sa dédicace à M. le baron Dupuytren), est *de vous être dédié.* Or, moi qui ne trouve aucun mérite à cela, que du contraire, je pouvais conclure, sans craindre de manquer aux lois du syllogisme, que son livre ne valait rien. Et pourtant combien cette conclusion nous aurait été préjudiciable à tous ! à moi d'abord, parce qu'on

m'aurait accusé d'injustice, d'ignorance peut-être; au public, parce que je lui aurais tû des découvertes aussi importantes qu'ingénieuses; à M. Moulin, parce qu'il reste toujours dans l'esprit du lecteur, quelque chose du jugement des journalistes. Bien m'a donc été de ne pas m'en tenir à la dédicace, et de lire le livre en entier.

Après avoir tracé d'une manière rapide et claire l'historique de la science du cathétérisme, l'auteur en vient à l'invention qui lui est propre. Sans vouloir discuter à M. Amussat la priorité de cette invention, et cela dans un but très louable : (je tiens bien plus, dit-il, à avoir fait quelque chose d'utile à l'humanité, qu'à la vaine gloire de cette priorité) il décrit, avec beaucoup de précision, les instrumens qu'il emploie, la manière dont il s'en sert, et fait sentir, par des raisonnemens fort justes, les avantages qu'on peut retirer du *cathétérisme rectiligne*, dans les cas où ce procédé est plus particulièrement convenable. Il expose également les circonstances où les sondes droites doivent remplacer les sondes courbes; il propose d'autres modifications à ces instrumens tant pour en boucher le pavillon, que pour les fixer plus commodément dans la vessie. Toute cette partie du travail de M. Moulin ne mérite que des éloges : il s'y montre autant praticien exercé qu'inventeur adroit.

A la description du cathétérisme rectiligne il a joint celui d'un procédé qui lui appartient aussi, pour guérir les retrécissemens de l'urètre. Ce procédé, qu'il appelle : *dilatation par injections forcées*, consiste à injecter du mercure dans une sonde extensible, préalablement introduite dans l'urètre à l'aide d'un mandrin. Cette sonde, en gomme élastique très-molle, à parois très minces, ou en boyau de chat, plus ou moins fine, plus ou moins longue, suivant le siége, le degré du rétrécissement, et la dilatation qu'on veut obtenir, est fermée à son extrémité vésicale, de manière à ne pas laisser couler le fluide injecté dans la vessie. On voit du premier coup d'œil, combien ce procédé est supérieur à tous ceux qu'on a inventés jusqu'ici dans le même but. D'ailleurs l'application en est si simple, l'exécution si facile, que bientôt, tous les praticiens auront pu vérifier les résultats que son auteur en a obtenus. Il est même à souhaiter, qu'on l'emploie, autant que possible, de préférence à la méthode de Ducamp, qui, toute ingénieuse qu'elle est, demande beaucoup de précautions, et exige infiniment plus de talent que celle de la *dilatation par injections forcées*.

Le mérite de l'ouvrage de M. Moulin ne se borne pas à ce que nous en avons rapporté; il y est question en outre *d'un nouveau moyen de guérir les déchirures de la vulve*. Nous laissons au lecteur le plaisir de juger par lui-même le degré d'utilité de ce moyen. Qu'il s'en procure la description, et il nous saura gré je pense, de lui avoir donné ce conseil.

— *M. Prus*. Encore un réprouvé! Il est vrai que les exemples de famille sont dangereux. M. Broussais n'avait-il pas déjà eu à combattre un rude adversaire dans la personne de M. Prus, frère de M. René?

On répétait, depuis environ 10 ans, que le cancer de l'estomac n'était que le résultat d'une inflammation chronique. 100, 200, 600 sangsues échouaient contre le mal; la diète, les cataplasmes et l'eau de gomme, ne l'empêchaient pas de faire des progrés : cela ne forçait en rien à changer de théorie; il était si simple de se dire : *certaines* gastrites chroniques offrent les mêmes symptômes, et donnent lieu aux mêmes altérations de tissu que les cancers de l'estomac; *donc*, les gastrites chroniques et les cancers d'estomac ne font qu'un. Ne riez pas de la conclusion : il y a beaucoup de gens encore qui s'en fâcheraient tout rouge. M. Prus n'a pas cru devoir s'en rapporter aux oracles de Mahomet. Pour lui, un cancer de l'estomac, c'est une maladie *suî generis*, produite par une diathèse générale, et qu'il croit avoir son siège primitif dans le système nerveux. Sans examiner jusqu'où cette idée peut être vraie, je me hâte de déclarer que l'auteur n'a rien négligé pour conduire le lecteur à ses conclusions. Son mémoire est plein de détails qui attestent un jugement solide et un esprit éclairé. Nous aurions voulu seulement qu'il se fît un peu moins l'apologiste des travaux de MM. Andral et Louis; ces sortes de louanges laissent toujours quelque arrière pensée, surtout depuis qu'un médecin *assez* célèbre de nos jours, (ce qui ne dit pas homme de mérite) s'est fait une réputation, en louant tous ses confrères, à tour de rôle. Du reste, l'ouvrage de M. Prus nous paraît devoir attirer l'attention des praticiens, et particulièrement à cause des vues nouvelles qu'il donne sur la thérapeutique de la maladie. Selon lui, elle serait souvent curable dès son principe, si on l'attaquait à l'aide des moyens convenables. Cette doctrine est rassurante, et je ne doute pas qu'on ne finisse par la trouver très-vraie dans beaucoup de cas, lorsque, comme l'a fait observer M. Prus, on se convaincra, que le cancer de l'estomac n'est, la plupart du temps, que le produit d'une complication générale, telle que la sy-

philis, la goutte, le rhumatisme, la gale, et autres maladies semblables.

CHRONIQUE MÉDICALE.

Assemblée générale des médecins de Paris.

Le titre de cet article pourrait fort bien être un mensonge. je m'explique. On avait convoqué plus de 1200 médecins, et 350 à peu près ont répondu à l'appel. Dirai-je que les plus distingués se trouvaient à cette réunion ? C'est ce que je me garderai bien d'examiner, et, au résumé, je n'en sais rien. Mais pour peu que je me sente disposé à rapporter ce que j'ai vu, ce que j'ai entendu, je cours grand risque d'exciter la glose, et quelque soit le parti que je prenne, il n'en arrivera pas autrement. Répéterai-je avec ceux de mes confrères, qui ont rendu compte avant moi de cette réunion, que tout s'y est passé avec ordre, avec le décorum, et la gravité nécessaires en pareille circonstance? Les 800 (1) médecins qui protestent aujourd'hui contre les décisions du tiers-votant, diront que je me trompe, et peut-être quelque chose de moins poli encore. Dévoilerai-je, au contraire, les petites cabales, les intrigues ondoyantes, les sourdes menées, les prétentions ridicules de certaines réputations grêles et fluettes? Il ne m'en arriverait guères mieux. Ainsi, bornons-nous à constater, purement et simplement les résultats, sauf à revenir ensuite sur quelques-unes des circonstances assez grotesques, qui les ont amenés. Il n'y a eu que 335 votans. MM. Desgenettes et Broussais ont obtenu la majorité au premier srutin. MM. Rostan, Roche, Husson, Bourgeoise, Kapeler, Louyer-Villermay, Gendrin, de Blainville ont été nommés au second. MM. Biett, Magendie, Lagneau, Delaberge et Villeneuve au troisième.

Si nous en exceptons les deux premières nominations, comme l'expression du vœu général, le reste de la Commission nous a paru être le produit de deux influences opposées : d'une part, le désir du bien, de l'autre, la cabale. Ces deux puissances, en agissant, chacune de leur côté, ont eu pour moyenne résultante, une assemblage d'élémens hétérogènes, d'où ont été éliminés quelques hommes, qu'on eut certainement choisis, si la probité, le vrai mérite et l'indépendance des opinions, avaient été les seuls titres nécessaires à l'unanimité des suffrages. Z.

(1) On dit qu'une assemblée des *médecins de Paris*, autres que ceux qui se sont déjà réunis doit avoir lieu. La liste se monte déjà à plus de 600.

VARIÉTÉS.

—*Procès médical*. Il parait qu'à Londres comme à Paris, les chirurgiens font des bévues ; et que là aussi comme chez nous, les journalistes les relèvent ; avec cette différence pourtant chez nos voisins, que ceux qui commettent des fautes, attaquent en dommages et intérêts, les gens qui les publient. C'est ainsi que M. Bransby-Cooper, neveu et remplaçant du célèbre Astley-Cooper, que nous avons vu, il y a quelque temps, à Paris, a mandé tout récemment devant la cour du banc du Roi, le rédacteur d'un journal de médecine intitulé la *lancette*. Ce rédacteur avait eu l'impertinence de dire que M. B. Cooper s'était grossièrement fourvoyé dans une opération de taille, terminée en un peu plus d'une heure, et que le malade, mort le lendemain de cette opération, avait succombé très-probablement à la maladresse du nouveau chirurgien. La cause vient d'être jugée ; M. Wakeley, rédacteur de la *Lancette*, a été condamné à 2,500 fr. de dommages et intérêts. Pourvu qu'il ne prenne pas envie à un noble baron de nous jouer le même tour !

— *Réclamation*. M. Vingtrinier nous écrit de Rouen, pour nous affirmer qu'il ne s'est nullement prêté à la reproduction, dans différens journaux de médecine, d'une observation de *Trumbus*, dont il est l'auteur, et qui avait déjà été insérée, dans le bulletin de la Société de médecine de Rouen en 1826, et dans la *Gazette*, il y a 18 mois. Nous aimons à croire qu'il en soit ainsi : mais nous ferons observer à M. Vingtrinier, que ce n'est pas dans les *archives* qu'a reparu d'abord son observation, mais dans la *revue médicale*, section des articles *originaux*, livraison de septembre, et que c'est d'après ce journal, que tous les autres ont répété la publication dont il s'agit.

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire avec l'année, sont priés de le faire renouveler promptement, afin ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du Journal, ou, au moins, de nous donner avis, par lettres affranchies, que telle est leur intention.

Ceux de nos nouveaux abonnés qui seront les premiers inscrits, recevront, franc de port, par la poste, moyennant 50 c. en sus du prix de l'abonnement, notre dernière *lettre à un Médecin de Province*, dont il nous reste un certain nombre d'exemplaires. Cette Lettre est indispensable aux personnes qui possèdent la premièreédition de notre ouvrage, dont elle est le complément.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES MATIÈRES ET DES AUTEURS,

POUR L'ANNÉE 1828.



IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.